دكتور / أيمن الحسيني

متاعب الرجل السرية مع البروستاتا

وتأثيرها على الحياة الزوجية

* احتقان البروستاتا مشكلة بين الشباب الأعزب - المضاعفات والعلاج.
* التدخين والمبيدات وكثرة الدهون ثلاثة عوامل تؤدي إلي متاعب البروستاتا .
* هل ينقل المريض بالتهاب البروستاتا العدوي لزوجته ؟
* ماذا تأكل لتحافظ علي سلامة البروستاتا وجهازك التناسلي ؟
* هل يؤدي استئصال أو التهاب البروستاتا إلي الضعف الجنسي أو العقم ؟
* أعشاب ووصفات طبيعية لمتاعب الرجل السرية ..
* أحدث علاجات البروستاتا : الليزر والكيّ والتثليج والبالون ..
* في الطريق إليك : دواء من الطماطم لمتاعب البروستاتا !!
* فائدة البروستاتا وأهميتها للجنس والإنجاب !!
* لماذا ينتشر سرطان البروستاتا بين الجنس الأسود أكثر من الأبيض ؟!

ابراهيم محمد



www.ibtesama.com/vb

متاعب الرجل السرية مع البروستاتا وتأثيرها على الحياة الزوجية

* احتقان البروستاتا مشكلة بين الشباب الأعزب - المضاعفات والعلاج.
* التدخين والمبيدات وكثرة الدهون ثلاثة عوامل تؤدي إلي متاعب البروستاتا .
* هل ينقل المريض بالتهاب البروستاتا العدوي لزوجته ؟
* ماذا تأكل لتحافظ علي سلامة البروستاتا وجهازك التناسلي ؟
* هل يؤدي استئصال أو التهاب البروستاتا إلي الضعف الجنسي أو العقم ؟
* أعشاب ووصفات طبيعية لمتاعب الرجل السرية ..
* أحدث علاجات البروستاتا : الليزر والكيّ والتثليج والبالون ..
* في الطريق إليك : دواء من الطماطم لمتاعب البروستاتا !!
* فائدة البروستاتا وأهميتها للجنس والإنجاب !!
* لماذا ينتشر سرطان البروستاتا بين الجنس الأسود أكثر من الأبيض ؟!

د/أيمن الحسيني

مكتبة ابن سينا
للنشر والتوزيع والتصدير
٧٦ شارع محمد فريد . جامع الفتح . النزهة
مصر الجديدة - القاهرة - ت ٢٤١٧٩٨٦٢ فاكس ٢٤٨٢٠٩٤٨



وكلاء التوزيع

السعودية

مكتبة الساعي : الرياض – ت : ٤٣٥٣٧٦٨ – فاكس : ٤٣٥٥٩٤٥
فرع جدة ت: ٦٥٣٢٠٨٩ – القصيم – بريدة – ت: ٣٢٣١٤٣٤
المدينة المنورة ت: ٨٢٤٢٧٧٥ – ص.ب: ٥٠٦٤٩ – ١١٥٣٣ الرياض

المغرب

دار الاعتصام : 35/33 الممر الملكي – الأحباس – الدار البيضاء
ت : 304285 – فاكس : 0021202444539

الإمارات

دار الفضيلة : دبي – ديرة – ص. ب : ١٥٧٦٥ – ت : ٦٩٤٩٦٨ – فاكس : ٦٢١٢٧٦

البحرين

دار الحكمة : ص. ب : ٢٣٨٧٥ – هاتف : ٣٣٦٠٣٢

الجماهيرية العربية الليبية

دار الغرجاني : ص. ب : ١٣٢ – هاتف : ٤٤٨٧٣ – ٦٠٤٤٣١
طرابلس – الجماهيرية العربية الليبية

فلسطين

مكتبة اليازجي : غزة – شارع الوحدة – فاكس : ٨٦٧٠٩٩ – ت : ٨٦١٨٩٢

اليمن

مكتبة العامرية للنشر والتوزيع : صنعاء – الخط الدائري الغربي
ص. ب : ١٩٧٣٠ – ت : ٢٧٧١٦٨

مقدمة

الغُدة المزعجة للرجال !

رغم حجمها المتواضع وبنائها البسيط نسبيا ، إلا أنها كثيرا ماتكون مصدر إزعاج للرجال بمتاعبها السخيفة سواء فى ربيع العمر أو خريفه ، والتى تنشأ أغلبها بسبب موقعها الحساس أسفل المثانة مباشرة و المحيط بقناة مجرى البول.. هذه هى غدة **البروستاتا** *Prostate* .

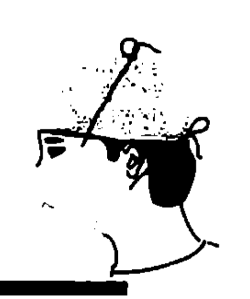
ومتاعب البروستاتا إما ناتجة من الاحتقان ، أو الالتهاب ، أو التضخم ، أو الأورام الخبيثة .. وأسبابها إما متعلقة بالكبت الجنسى ، أو العدوى ، بما ذلك العدوى بالأمراض المنقولة بالجنس ، أو بمجرد التقدم فى السن ، كما أن للعادات الغذائية والظروف البيئية دورا فى حدوث بعض هذه المتاعب .

وفى هذا ا لكتاب نكشف بوضوح عن خفايا هذه الغدة ، ومايصيبها من أمراض ومتاعب ، والتأثيرات المحتملة لذلك على الجهاز البولى والتناسلى والقدرة الجنسية والقدرة الإنجابية ، كما نتناول طرق العلاج المختلفة والحديثة جدا .

فأرجو أن تستفيدوا بهذه الجولة الثقافية ، وأن تستخلصوا منها ماقد يفيد وينفع سواء فى الوقاية ، أو فى العلاج من متاعب **البروستاتا** .

مع تمنياتي بالصحة والسعادة.

* * * * **المؤلف**



ما هى غدة البروستاتا ؟ وما وظيفتها ؟
وما علاقتها بالجنس والإنجاب ؟

☆ ماهي البروستاتا ؟

البروستاتا **Prostate** هى غدة ذكرية جنسية أو تناسلية تقع أمام المستقيم (الجزء الذى يحمل البراز للخارج) وأسفل المثانة مباشرة (الجزء الذى يختزن به البول لحين خروجه) وتحيط بجزء من قناة مجرى البول (الأنبوب الذى يحمل البول للخارج خلال مروره بالقضيب الذكرى) . فيطلق على هذا الجزء : قناة مجرى البول البروستاتية (انظر الشكل التالى) .

☆ كيف تبدو غدة البروستاتا

إن حجم وشكل البروستاتا أشبه بثمرة عين الجمل الكبيرة ، ويبلغ وزنها حوالى ٢٠ جراما . وتظهر تحت الميكروسكوب مكونة من ثلاثة أنواع من الأنسجة وهى عضلات ، وغدد صغيرة ، وأنسجة ضامة .. ويغلفها نسيج عضلى سميك يطلق عليه غلاف (أو كبسولة) البروستاتا **Prostatic capsule**

وغدة البروستاتا لاتحتوى على حدود فاصلة ، لكن الأطباء اعتادوا على تقسيمها إلى ثلاث مناطق أو ثلاثة فصوص **lobes** فص خارجى **peripheral** ، وفص مركزى **central** ، وفص انتقالى **transitional** يقع داخل المنطقة المركزية . ويفيد هذا الوصف فى إجراء العمليات الجراحية فقد يستأصل أحد هذه الفصوص أو أكثر .

☆ ومافائدة البروستاتا ؟

بما أن البروستاتا تعتبر غدة فمن الضرورى أنها تفرز شيئا . وهذا الشئ هو السائل البروستاتى (المنوى) الذى تسبح فيه الحيوانات المنوية التى تتكون فى الخصيتين ، والذى يعد بمثابة حامل لها ، وتخرج خلاله للخارج أثناء حدوث القذف . وهذه الوظيفة تقوم بها غدد دقيقة عديدة داخل البروستاتا ، وتكاد

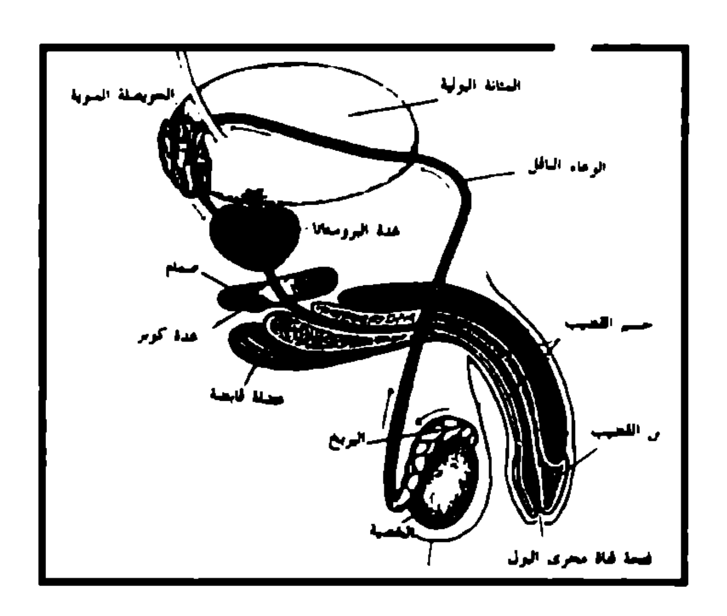
تعمل باستمرار لإنتاج وتخزين هذا السائل ؛ ليكون متوافرا باستمرار وفقا للحاجة إليه . وهذا السائل هو المسئول عن ظهور المنى الذى يخرج عند القذف بلونه الأبيض المائل للرمادى ، حيث يمثل حوالى ٩٠٪ من مكوناته .. وبذلك يتضح أن غدة البروستاتا تمثل أحد أعضاء الجهاز التناسلى الذكرى ، وبدونها لايمكن تكوّن المنى بصورته الطبيعية وبالتالى لايمكن حدوث إنجاب.

☆ ولكن كيف يتم اللقاء بين الحيوانات المنوية والسائل البروستاتي ؟

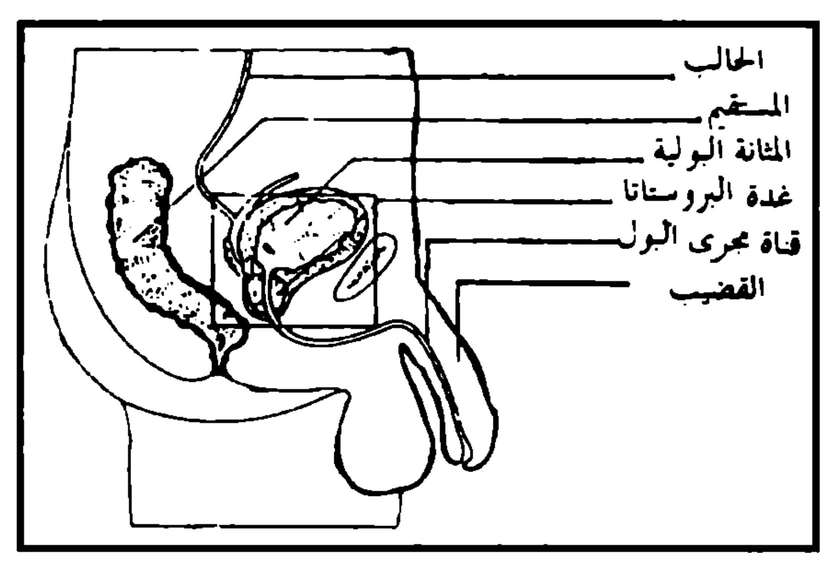
إن هذه عملية معقدة إلى حد ما ، وتتطلب مزيدا من التوضيح لمكونات الجهاز التناسلى الذكرى. إن الحيوانات المنوية تتكون فى الخصيتين **testes** وتتخزن في جزء آخر يسمى البربخ **epididymis** وخلال اللحظات السابقة للقذف ، أى خلال قمة الهياج الجنسى **orgasm** يقوم جزء آخر يسمى بالوعاء الناقل(*) **vas deferens** بدفع ونقل الحيوانات المنوية إلى قناة مجرى البول البروستاتية **prosttic urethra** أى الجزء من القناة البولية الذى يقع داخل البروستاتا ، سابحة فى سائل يفرزه جزء آخر يسمى الحويصلة المنوية **seminal vesicle** وهذه يوجد منها زوج كل منهما أشبه بالجراب أو الحقيبة ويقع الزوجان خلف قاعدة المثانة البولية .. وفى الوقت نفسه تقوم عضلات البروستاتا بالانقباض لتصب السائل المنوى فى قناة مجرى البول البروستاتية .. وهذا الخليط الناتج يمثل المنى **semen** والذى يُقذف للخارج خلال قناة مجرى البول بحدوث انقباض شديد للعضلات المحيطة بقناة مجرى البول .. انظر الشكل التالى .

وبحدوث ذلك أثناء الاتصال الجنسى ، تبدأ الحيوانات المنوية رحلة أخرى داخل الجهاز التناسلى المؤنث حتى تمضى خلال المهبل متجهة لأعلى إلى الرحم ، ثم إلى قناة فالوب ، وفى هذه القناة قد تقابل البويضة التى تخرج من المبيض لكل شهر وقد تلقحها فيحدث حمل .

(*) قطع الوعاء الناقل **vasectomy** يعد أحد وسائل منع الحمل والتى تناظر ربط الأنابيب عند المرأة



أجزاء الجهاز التناسلى الذكرى



شكل آخر يوضح مكان غدة البروستاتا

وهل هناك فوائد أخرى للسائل البروستاتى ؟

إن السائل البروستاتى أو المنوى لايعد فحسب وسيلة حمل للحيوانات المنوية ، لكنه يحتوى كذلك على بعض المواد الغذائية التى تتغذى عليها الحيوانات المنوية مما يزيد من حيويتها ، وقدرتها على استكمال رحلتها داخل الجهاز التناسلى المؤنث .

كما أن هذا السائل يتميز كذلك بوسط كيميائى يقلل من درجة حموضة قناة المهبل حين يقذف بها ، وهذا من ناحية أخرى يساعد على زيادة انتعاش وحيوية الحيوانات المنوية ، أى يمكن أن نقول إنه بصفة عامة يساعد على الخصوبة وحدوث الحمل .

☆ إذن فوجود البروستاتا أمر ضرورى للجنس والإنجاب .. أليس كذلك ؟

هذا اعتقاد غير صحيح. إننا فى الحقيقة كثير مانخلط بين القدرة على الممارسة الجنسية والقدرة على الإنجاب ، فحين أن كلا منهما يسير عادة فى اتجاه مخالف للآخر . فوجود البروستاتا ضرورى ، بناء على ماسبق ، لاحتفاظ الرجل بخصوبته وبقدرته على الإنجاب لكن استئصال البروستاتا لايؤثر عادة على القدرة الجنسية .. كما أن متاعب البروستاتا المختلفة لا تؤدى بالضرورة إلى حدوث ضعف جنسى . فمعظم الرجال الذين يعانون من متاعب البروستاتا ، كالالتهاب ، لا تتأثر قدرتهم الجنسية بسبب ذلك .. أما فى حالات قليلة وبناء على درجة المرض أو المشكلة الموجودة فقد يحدث ضعف جنسى .

أما بالنسبة للقدرة على الإنجاب ، فإنها لاشك تتأثر أو تفقد باستئصال البروستاتا باعتبارها أحد الأجزاء المهمة للجهاز التناسلى المذكر (كما سبق التوضيح) .



كيف تكشف البروستاتا عن متاعبها ؟

وكيف يقوم الطبيب بفحصها ؟ وما الاختبارات الواجب إجراؤها ؟

☆كيف يمكنني أن أعرف ما إذا كان هناك مشكلة ما بالبروستاتا ؟

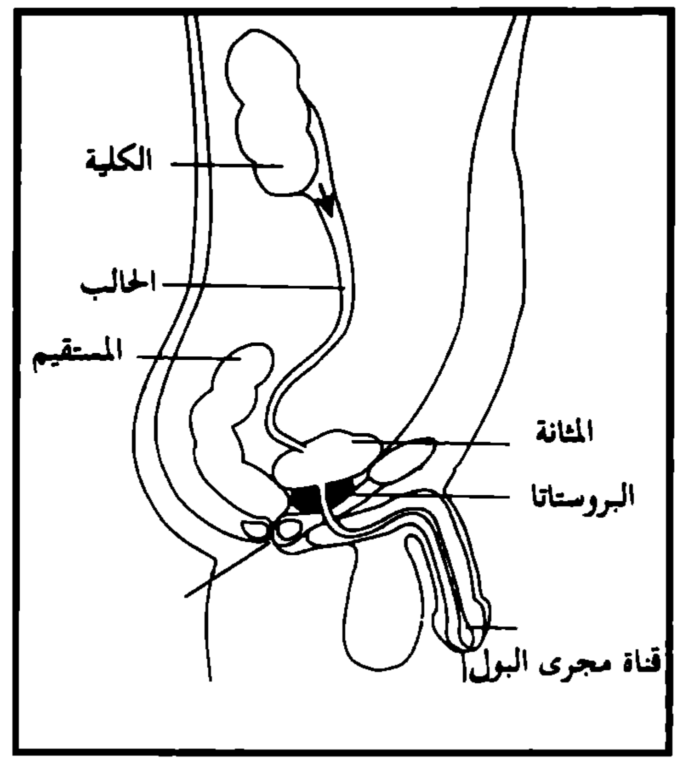
إن متاعب البروستاتا بصفة عامة تفصح عن وجودها بحدوث متاعب مميزة بعملية التبول ، وخاصة أثناء الليل .. تتمثل في كثير من الأحيان فى صعوبة التبول (أى أن البول لاينزل مباشرة بسهولة) وفي صعوبة الإيقاف (مثلما ينزل بضع نقاط من البول بعد الخروج من الحمام أو تكرار الرغبة فى التبول بعد لحظات) .. وقد يحدث حرقان أثناء التبول .. وفى الحالات الحادة قد يحدث ارتفاع بدرجة الحرارة ورعشة وفتور عام بالجسم .. وقد تظهر الشكوى من ألم مبهم غير واضح السبب بأسفل الظهر أو بمنطقة العجان (فيما بين العضو الذكرى وفتحة الشرج) ..وقد يظهر السائل البروستاتى (الذى يخرج من القضيب عند تدليك أو إثارة البروستاتا) مختلفا فى مواصفاته . عن الإفراز الطبيعى كظهوره بلون بنى أو مائل للاصفرار .

وقد يظهر البول بلون مائل للاحمرار أى يكون مصحوبا بنزول دم .

☆وهل يشترط دائما حدوث مثل هذه الأعراض فى حالة وجود مشكلة بالبروستاتا ؟

هذا لايشترط أبدا . فأحيانا يكون هناك مشكلة ما بالبروستاتا ولايظهر لها أى أعراض ، وهذا ينطبق إلى حد كبير على سرطان البروستاتا .. حيث لاتظهر له أعراض عادة خلال مراحله المبكرة وقد يكتشف وجوده بمحض الصدفة . كما أن كثيرا من الرجال يكون لديهم تضخم بالبروستاتا بدرجة ما دون حدوث أعراض تدل على ذلك .

☆ كيف يقوم الطبيب بفحص البروستاتا ؟



موقع البروستاتا بالنسبة للمستقيم
والأعضاء الأخرى المجاورة

يفحص الطبيب البروستاتا عن طريق فتحة الشرج .. فالبروستاتا تقع أمام المستقيم مباشرة (انظر الشكل) وبذلك يمكن للطبيب بإدخال أصبع مغطى بقفاز وشحم بالفزلين خلال فتحة الشرج أن يتحسس البروستاتا ويمكنه من خلال هذا الفحص معرفة ما إذا كان بها تضخم أو ورم بصورة مبدئية .

ولإجراء هذا الفحص يتخذ المريض وضع السجود .. ويستغرق الفحص دقيقة أو بضع دقائق . وهو فحص غير مؤلم إلى حد ما . ويعتبر فحص البروستاتا عن طريق الشرج من الفحوص الهامة للرجال . وخاصة للكشف عن سرطان البروستاتا فى مرحلة مبكرة نسبيا .. ولذا فإن بعض الأطباء يعتبره بمثابة أهمية فحص عنق الرحم عند النساء كاختبار روتينى للكشف عن سرطان عنق الرحم فى مرحلة مبكرة (يجرى هذا الفحص بأخذ عينة خلوية من عنق الرحم وفحصها مجهريا وهو مايعرف باسم اختبار باب **PAP Smear**) .

☆ ما الذى يمكن أن يعرفه الطبيب عن البروستاتا من خلال الفحص الشرجى ؟

يمكن للطبيب من خلال هذا الفحص أن يعرف بصفة عامة ما إذا كانت البروستاتا فى حالة طبيعية أو مرضية ، فالبروستاتا الطبيعية تبدو أنسجتها عند فحصها بالجس بالإصبع ملساء طرية مطاطية إلى حد ما . أما فى حالة وجود موضع صلب مختلف فى طبيعته عن باقى الأجزاء ، أو وجود كتلة صلبة غير منتظمة ، فإن ذلك قد يشير إلى وجود تغير أو ورم سرطانى كما يبدو حجم البروستاتا كبيرا فى حالة وجود تضخم بها وهى حالة شائعة تحدث مع التقدم فى السن .

☆ متى ينبغى إجراء فحص للبروستاتا عن طريق الشرج ؟

إن فحص البروستاتا عن طريق الشرج يعتبر فحصا روتينيا ، أى لاينبغى إجراؤه فحسب فى حالة وجود أعراض أو متاعب مرتبطة بالبرستاتا (كالأعراض السابقة) وإنما ينبغى إجراؤه كذلك حتى فى حالة عدم وجود أى مشاكل مرتبطة بالبروستاتا . أما بدء إجراء هذا الفحص ومعدل تكراره فهو أمر يختلف فيه الأطباء .

لكننى أؤيد إجراء هذا الفحص بصفة روتينية لكل الرجال بدأ من بلوغ سن الأربعين وبمعدل مرة واحدة سنويا . وهذا النظام هو ما تؤيده الجمعية الأمريكية للسرطان **ACS** .

ويصبح لإجراء هذا الفحص أهمية كبيرة فى حالة حدوث إصابةبسرطان البروستاتا بين أفراد العائلة ..حيث أن حدوث الإصابة بسرطان البروستاتا ترتبط إلى حد ما بوجود قابلية زائدة بين أفراد بعض العائلات دون غيرها أو مايسمى بالميل الأسرى للإصابة بالبروستاتا **Familial Tendency** .

☆وهل هناك فحوص إكلينيكية أخرى يمكن من خلالها الاستدلال على حالة البروستاتا

إن فحص البروستاتا عن طريق الشرج يعد أهم الفحوص الطبية التى يمكن أن يعرف من خلالها الطبيب الكثير عن حالة البروستاتا .. بالإضافة لهذا الفحص ، ووفقا للغرض الذى تفحص البروستاتا من أجله ، قد يقوم الطبيب بتحسس المثانة البولية ، أو فحص القضيب أو الخصيتين . هذا باستثناء الفحوص الأخرى المعملية والجراحية التى يمكن إجراؤها للكشف عن حالة البروستاتا ، كما سيتضح .

☆وهل يفيد منظار المثانة للكشف عن متاعب البروستاتا ؟

إن عمل منظار للمثانة **cystoscopy** يستخدم للكشف عن متاعب المثانة ويمكن اللجوء إليه كذلك كوسيلة تشخيصية لبعض المشاكل المتعلقة بالبروستاتا.

فمثلا : يمكن للطبيب استكشاف مابداخل قناة مجرى البول البروستاتية وتشخيص الالتهاب .. وفى حالة وجود تضخم بالبروستاتا يمكنه تحديد درجة الانسداد الذى تتعرض له قناة مجرى البول البروستاتية ،حجم ووزن الجزء من البروستاتا المسبب للضغط على القناة وانسدادها ، كما يمكنه تشخيص مقدار ودرجة احتباس البول بسبب تضخم البروستاتا .. كما يمكن باستخدام المنظار فى حالات سرطان البروستاتا تحديد الجزء المسبب للنزيف من البروستاتا ، وبيان درجة الضغط التى يسببها الورم على قناة مجرى البول .

☆وما مدى صعوبة وخطورة عملية التشخيص بمنظار المثانة وكيف يتم إجراؤها ؟

منظار المثانة هو عبارة عن أنبوب رفيع أجوف مزود بمصدر ضوئى وعدسة عند أحد الطرفين ومزود بعدسة أخرى خاصة للرؤية عند الطرف الآخرى .. ، ويستخدم بإمرار الطرف الأول خلال فتحة القضيب لتمر خلال قناة مجرى البول حتى تصل للمثانة .

وهذه العملية تعتبر سهلة التنفيذ وخاصة مع استخدام الأنواع الحديثة من المناظير اللينة .. ويحتاج القيام بها إلى عمل تخدير موضعى ، وقد يعطى المريض كذلك عقارا مهدئا .. وتعتبر أهم مشكلة قد تنتج عن هذه العملية حدوث عدوى .. لكن ذلك يمكن مقاومته وعلاجه بإعطاء المضادات الحيوية المناسبة وبالاهتمام بوسائل التعقيم .

وعموما فإن استخدام منظار المثانة لاينبغى إجراؤه إلا فى بعض الحالات المعينة مثل تشخيص سبب نزول دم مع البول .

☆وما الفحوص أو الأبحاث الأخرى التى يمكن إجراؤها للكشف عن سبب متاعب البروستاتا ؟

إن أهم اختبار يجب أن تبدأ به لتشخيص وجود مشكلة بالبروستاتا وما تسببه من متاعب بولية هو تحليل البول للكشف عن وجود بكتيريا أو كرات دم بيضاء فيدل ذلك على وجود عدوى بمجرى البول أو بالبروستاتا .. وكذلك تحليل

السائل البروستاتى وهذا يحتاج إلى عمل تدليك للبروستاتا حتى يخرج هذا السائل خلال القضيب ، ثم يفحص مجهريا ، أو يعمل له مزرعة لتحديد نوع الميكروب المسبب لالتهاب البروستاتا ، والمضاد الحيوى المناسب للحالة، وفى الحالات التى يحدث فيها احتباس للبول أو صعوبة فى إمراره تستخدم قسطرة بولية لإخراج البول وأخذ عينة للتحليل .

وبالإضافة إلى ذلك ، يمكن أخذ عينة من البروستاتا **biopsy** وفحصها معمليا لتأكيد وجود إصابة بسرطان البروستاتا ومدى درجة انتشار هذا السرطان.. ولهذا فائدة خاصة قبل الشروع فى إجراء عملية جراحية بالبروستاتا .

☆وهل هناك اختبارات للدم يمكن إجراؤها لتشخيص متاعب البروستاتا ؟

**** نعم ..**

فهناك اختبارات يمكن أن تساعد فى الكشف عن سرطان البروستاتا فى وقت مبكر وتؤكد تشخيصه (كما سيتضح فيما بعد) .

كما أن بعض حالات متاعب البروستاتا تتطلب إجراء اختبارات للدم سواء للكشف عن مدى درجة هذه المتاعب ، أو للكشف عن التأثيرات التى قد تلحق بالكلى والجهاز البولى . وهذه مثل اختبار سرعة الترسيب فى حالة وجود التهاب بالبروستاتا .. واختبارات وظائف الكلى كما فى حالة سرطان البروستاتا لبيان مدى تأثيره على وظائف الكليتين .

☆ أنواع متاعب البروستاتا

**** وماهى المشاكل التى يمكن أن تسببها البروستاتا للرجال ؟**

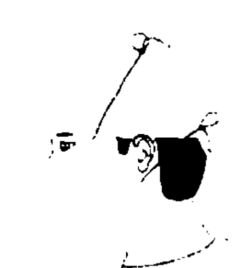
هذه تشتمل بصفة عامة على ثلاثة أنواع من المتاعب أو الأمراض ، وهى :

- التهاب البروستاتا
- تضخم البروستاتا
- سرطان البروستاتا

وفى الجزء التالى سنستعرض معا هذه المتاعب بالتفصيل .

البروستاتا الملتهبة !

* احتقان البروستاتا . مشكلة الشباب الأعزب !
* لسلامة جهازك التناسلي : احترس من السباحة في الحمامات الملوثة والمياه الراكدة .
* سر انتشار التهاب البروستاتا بين سائقي السيارات !
* هل ينقل مريض البروستاتا العدوي لزوجته ؟!
* ماذا تأكل لتحافظ علي البروستاتا وجهازك التناسلي ؟
* احترس أيها الرجل : الشرج مصدر قوي لعدوي البروستاتا !
* الجديد في علاج التهابات البروستاتا ...
* هل يؤدي التهاب البروستاتا إلي الضعف الجنسي والعقم ؟!



مشكلة التهاب البروستاتا وأسبابها

ماسبب التهاب البروستاتا وما أنواعه ؟

السبب الغالب وراء حدوث التهاب بأنسجة البروستاتا حدوث عدوى للبروستاتا تكون غالبا عدوى بكتيرية .. لكنه فى بعض الأحيان يوجد التهاب بالبروستاتا ، ولايستدل على وجود أى ميكروب بها سواء بكتيريا أو غير بكتيريا.

ولذا فإن التهاب البروستاتا يقسم بصفة عامة إلى نوعين : التهاب بروستاتى بكتيرى **bacterial prostatitis** والتهاب بروستاتى ، لابكتيرى **nonbacterial prostatitis** .

وماهو التهاب البروستاتا اللابكتيرى ؟

هذا هو النوع الأكثر شيوعا من حالات التهاب البروستتا والذى يحدث دون وجود عدوى ميكروبية ، ولذا فإنه لايعتبر مرضا وإنما يعتبر حالة **a condition** وهذا النوع أيضا يقسّم إلى نوعين : نوع يسمى بالتهاب البروستاتا الاحتقانى **congestive prostatitis** أو **prostatostasis** .. وهو الأكثر شيوعا .. أما النوع الثانى فيسمى بالبروستاتا المؤلمة **prostatodynia** واحتقان البروستاتا يحدث عندما يكون هناك كمية كبيرة من السائل البروستاتى (السائل اللبنى الذى يكوّن المنى) متراكمة داخل غدة البروستاتا أى «مكبوتة» بداخلها بدلا من أن تخرج من خلال القذف .

أما البروستاتا المؤلمة فهى حالة يحدث فيها ألم بالبروستاتا المؤلمة فهى حالة يحدث فيها ألم بالبروستاتا لكنه فى الحقيقة يعتبر ألما محولا أى ناشئا من جهة أخرى قريبة من البروستاتا مثل عضلات قاع الحوض ، أو أحد عظام الحوض ، أو من المستقيم ، وذلك بسبب وجود التهاب أو مرض ما بهذه الأعضاء .. أما البروستاتا نفسها فتكون سليمة وطبيعية .



الجنس واحتقان البروستاتا

☆وماسبب احتقان البروستاتا ؟

إن السبب الغالب وراء حالات احتقان البروستاتا هو تراكم السائل البروستاتى بداخلها وعدم إنزاله بدرجة كافية من خلال القذف أو الجماع .. أى يمكن أن نقول : إن الكبت الجنسى هو المسئول عن هذه الحالة . فغدة البروستاتا تفرز يوميا كمية من السائل البروستاتى تقدر بحاولى ١/١٠ إلى ٥/٢ ملء ملعقة صغيرة .. وقد وجد أن الإثارة الجنسية تؤدى لزيادة هذه الكمية بحوالى أربع إلى عشر مرات .. وإذ كانت هذه الإثارة لاتنتهى بممارسة جنسية وحدوث إنزال لهذا السائل تراكم بداخل البروستاتا وزادت فرصة حدوث الاحتقان .

واحتقان البروستاتا حالة منتشرة بين المراهقين والشباب .. وقد يلاحظ المصاب بهذه الحالة خروج كمية من إفراز لبنى أثناء الحزق سواء عند التبول أو التبرز .. وهذا السائل هو جزء من السائل البروستاتى المتراكم داخل البروستاتا والذى يسيل للخارج ولذا يسمى إسهال بروستاتى **prostatirrhea** .

ولذا فإن الوقاية من احتقان البروستاتا وما قد يتبع ذلك من مشاكل يستلزم ضرورة التعجيل بالزواج متى أمكن ذلك .. وبضرورة التعفف والابتعاد عن المثيرات الجنسية .. وهذا يذكرنا بقول الرسول -ﷺ- «***من استطاع منكم الباءة فليتزوج ، ومن لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء***» .

[أخرجه البخارى فى صحيحه]

كما يرى بعض الباحثين أن الضغط النفسى الشديد المتكرر يمكن أن يكون سببا مهما وراء مرض البروستاتا بصفة عامة بما فى ذلك احتقانها والتهابها خاصة فى الحالات التى لايستدل فيها على وجود عدوى بكتيرية أو فيروسية .

☆إذن فالتهاب البروستاتا الاحتقانى هو مرض الشباب الأعزب..أليس كذلك ؟!

هذا صحيح إلى حد ما . ولذا يطلق على احتقان البروستاتا فى دول الغرب بمرض القساوسة والباباوات .

ولكن فى الحقيقة أن تغير عادات الجماع من الإشباع إلى نقص الإشباع يعد سببا أقوى لحدوث احتقان البروستاتا . وهذا بمعنى أن الزوج الذى اعتاد على الإنزال ، من خلال ممارسة الجماع بمعدل ما ، وليكن ثلاث مرات أسبوعيا ، ثم انخفض هذا المعدل ، لسبب ما مثل غياب الزوجة عنه ، إلى مرة واحدة أسبوعيا أو كل أسبوعين ، أصبح أكثر عرضة من الأعزب لاحتقان البروستاتا ، لأن غدة البروستاتا اعتادت «أو تبرمجت» على معدل معين لتفريغ السائل البروستاتى مما يؤدى إلى زيادة فرصة احتقانها وتورّمها باختلاف هذا النظام المعتاد .

☆وهل هناك أسباب أخرى لاحتقان البروستاتا ؟

نعم .. هناك سبب آخر كبير الأهمية وهو «قطع الشهوة» أو انتهاء الجماع دون إنزال مريح كافٍ .. وهذا يمكن أن يحدث مثلا فى حالة تعمد إبعاد العضو عن المهبل وقت الذروة بغرض القذف خارجا كوسيلة لمنع الحمل-**coitus interruptus** كما وجد أن سائقى الأتوبيسات والدراجات والعربات الجيب على وجه الخصوص يتعرضون أكثر من غيرهم لالتهاب البروستاتى الاحتقانى ، لأن تعرض البروستاتا المتكرر للاهتزازات بسبب كثرة قيادة هذه المركبات توحى للبروستاتا كأن هناك جماعا أو إثارة جنسية مما يجعلها تفرز كميات أكبر من السائل البروستاتى .

☆ وهل يمكن أن تؤدى كثرة الجماع إلى مشكلة بالبروستاتا ؟

إن البروستاتا يمكن أن تتأذى بسبب قلة الجماع ، كما سبق التوضيح ، وقد تندهش حين تعرف أن كثرة الجماع كذلك بصورة مفاجئة يمكن أن تصيبها بضرر .

فلنفترض أن شابا أعزب لم يمارس الجنس لمدة طويلة ، أى أن البروستاتا عنده قد «تبرمجت» على الإقلال فى الإفراز .. ثم حدث له أن مارس الجنس فى ليلة الزفاف مثلا بإفراط .. فلاشك أن هذا التحول أحدث نوعا من الازعاج «أو اللخبطة» لغدة البروستاتا حيث أصبح لزاما عليها إفراز كميات أكبر من السائل البروستاتى بصورة مفاجئة .

لكن هذه الحالة لاتعتبر فى الحقيقة احتقانا بالبروستاتا وإنما يمكن أن تعتبر نوعا من التوتر أو التهيّج **irritated prostate** .

☆ إذن . فما المعدل المناسب لممارسة الجنس بشكل لايؤثر على سلامة البروستاتا ؟

إن الاعتدال هو القاعدة وبشكل يوافق الرغبة والقدرة الجنسية .. كما أن الانتظام فى الجماع له أهمية كبيرة ، فلاينبغى أن يحدث تغير حاد فى العادات الجنسية سواء من إفراط إلى إقلال أو من إقلال إلى إفراط .

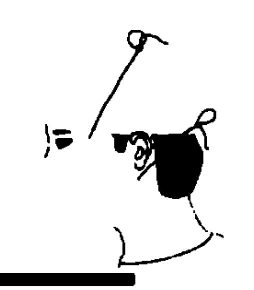
كما يجب للحفاظ على سلامة البروستاتا حدوث إشباع جنسى كافٍ ، أو إنزال كافٍ من خلال الممارسة الجنسية حتى تفرغ البروستاتا تماما كمية السائل الذى أعدته استعدادا للممارسة الجنسية .

☆وما البروستاتا المؤلمة ؟

هذه الحالة هى النوع الأقل شيوعا من التهاب البروستاتا اللابكتيرى . وهى حالة غير واضحة تماما ، وتكون البروستاتا فيها سليمة عادة ، أما مصدر الألم الفعلى فيكون مبعثه جزء مجاور للبروستاتا ، كما سبق التوضيح .

ويرى بعض الأطباء أن سبب هذه الحالة يرجع فى كثير من الأحيان إلى حدوث تقلص أو توتر بصمام المثانة الذى يتحكم فى خروج البول .

(urinary sphincter hypertonicity)



كيف تحدث عدوى البروستاتا ؟

☆وما التهاب البروستاتا البكتيري وما أنواعه ؟

هذا التهاب يحدث نتيجة عدوى بكتيرية ، أى وصول أنواع معدية من البكتيريا للبروستاتا بطريقة ما . وهو ينقسم إلى التهاب حاد والتهاب مزمن .

والتهاب البروستاتا البكتيرى الحاد **a cute bacterial prostatitis** هو النوع الأقل شيوعا ويسبب إعياءً شديدا بالجسم . ويحدث عندما تغزو البكتيريا بشكل مفاجئ ، وبكميات كبيرة غدة البروستاتا عن طريق امتداد العدوى لها بشكل مباشر من قناة مجرى البول ، أو من المستقيم ، أو عن طريق الدم بشكل غير مباشر. أى أن المرض يحدث عندما يكون هناك التهاب شديد بمجرى البول أو بسبب تلوث الدم بميكروبات معدية ، أو نتيجة انتقال الميكروبات لبروستاتا عن طريق المستقيم .

أما الالتهاب المزمن فإنه لايحدث بصورة حادة أو مفاجئة ، وإنما يطول بقاؤه أو يتكرر حدوثه .. وكثيرا مايكون سببه وجود بقايا لعدوى بالبروستاتا على أثر حدوث التهاب حاد بها لم يشف تماما .

☆وما نوع البكتريا المسببة لالتهاب البروستاتا ؟

إن أغلب حالات التهاب البروستاتا البكتيرى يكون سببها العدوى ببكتريا الأمعاء ، أى البكتيريا التى تعيش فى الأمعاء بصورة طبيعية أحيانا ، وبالتحديد بسبب نوع معين يسمى : اشيريشيا كولاى **Escherechia coli = E.Coli**

☆وكيف تصل هذه البكتريا للبروستاتا ؟

من البديهى أن الطريق الرئيسى لوصول هذه البكتريا للبروستاتا هو المستقيم (أى الجزء الأخير من الأمعاء الحامل للفضلات) . وهذا الانتقال يمكن أن يحدث بشكل ذاتى ، أى عن طريق مستقيم الفرد نفسه أو عن طريق الآخرين مثلما يحدث بسبب تلوث فتحة القضيب وقناة مجرى البول بقاذورات الشرج .. أو قد يحدث بشكل غير مباشر بسبب السباحة فى مياه راكدة ملوثة سواء بحمامات السباحة أو بأجزاء محصورة من مياه البحر .

كما يمكن أن تحدث عدوى للبروستاتا بالبكتيريا بصفة عامة عن طريق انتقال البكتيريا لها عن طريق الدم من موضع بالجسم مصاب بعدوى ، كحالات التهاب الجيوب الأنفية ، أو التهاب اللوزتين ، أو التهاب الأذن ، أو خرّاج الضرس . كما يمكن أن تحدث العدوى بسبب عمل قسطرة بولية فى حالة إهمال النظافة والتعقيم . ويتعرض كبار السن المصابون بتضخم بالبروستاتا لالتهاب البروستاتا كذلك بدرجة تفوق غيرهم .. وذلك لأنه عندما يبلغ هذا التضخم درجة ما يتسبب فى الضغط على قناة مجرى البول مما لايسمح بتفريغ المثانة لكمية البول الموجودة بها تفريغا تاما ، وبالتالى يتبقى دائما جزء محتجز من البول .. وهذ البول الراكد بالمثانة يشجع على نمو وانتشار البكتيريا به .. ومع الوقت تحدث عدوى بالمثانة البولية قد تنتقل إلى البروستاتا فتصيبها كذلك بالعدوى والالتهاب .

كما أن تضخم البروستاتا بدرجة كبيرة قد يؤدى إلى احتباس البول، وهى حالة تستدعى عمل قسطرة بولية ، وقد تؤدى إلى حدوث عدوى تنتقل للبروستاتا.

☆وهل يمكن أن تنتقل العدوى بالتهاب البروستاتا جنسيا ؟

إن انتقال العدوى بالتهاب البروستاتا البكتيرى للزوجة قد يكون أمرا جائزا نظريا . ولكنه فى الحقيقة وجد أن هذا الالتهاب غير معد ولاينتقل بالفعل للزوجة .

وبعض الأطباء ينصحون الزوج بارتداء عازل طبى حتى ينتهى من عمل مزرعة ويستمر على العلاج لفترة قصيرة وليكن ذلك لمدة أسبوعين تقريبا لزيادة الحرص على وقاية الزوجة.. وعموما فإن ذلك لن يضر الطرفين . لكنه يجب أن نتنبه إلى أن التهاب البروستاتا يمكن أن يكون سببه أنواع من الميكروبات ، غير بكتيريا القولون ، تكون شديدة العدوى مثل البكتريا المسببة لمرض السيلان ، أو ميكروب الكلاميديا .. فى هاتين الحالتين يمكن نقل العدوى للزوجة بسهولة .

وبالإضافة إلى ذلك فإن الشذوذ الجنسى أى اللواط (والعياذ بالله) يعد وسيلة فعّالة للغاية لنقل العدوى بالتهاب البروستاتا (سواء للعامل أو للمعمول به) لأنها يمكن أن تدفع بالبكتيريا الموجودة بالبراز إلى تيار الدم عند المعمول به وهذه يمكن أن تصل للبروستاتا .. كما يمكن أن تنتقل نفس البكتيريا إلى قناة مجرى البول للعامل وتنتقل العدوى منها للبروستاتا .



التهاب البروستاتا وقيادة السيارات

☆ وهل هناك علاقة بين التهاب البروستاتا وقيادة السيارات ؟

نعم .. فقد وجد أن قيادة السيارات لفترات طويلة تزيد من التهاب البروستاتا، وتساعد على احتقانها ، ونفس الشئ قد يحدث بسبب تكرار رفع أحمال ثقيلة أو ممارسة رياضات عنيفة .

☆ هل معنى ذلك أن عدوى والتهاب البروستاتا أمر سهل الحدوث ؟!

هذا غير صحيح .. فعلى الرغم من إمكانية وصول البكتيريا والجراثيم المختلفة من جهات عديدة للبروستاتا ، إلا أنه من الصعب عليها اختراق البروستاتا ؛ لأن الله سبحانه وتعالى قد زودها بغلاف واقٍ (كبسول) ضد العدوى.

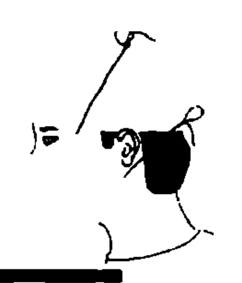
لكنه فى حالة نجاح البكتيريا فى اختراق البروستاتا ، وهذا قد يحدث فى حالة العدوى الشديدة وضعف مقاومة الجسم ، فإن هذه البكتيريا الغازية للبروستاتا تجد فى البروستاتا بيئة جيدة وضيافة مريحة لها .. ونظرا كذلك لأن بعض المواد ، بما فى ذلك أنواع عديدة من المضادات الحيوية ، لاتستطيع الوصول عن طريق الدم إلى البروستاتا لوجود مايسمى بالحاجز الدموى البروستاتى **The Blood - Prostate Barrier** . فإن ذلك يوجد صعوبة من ناحية أخرى فى التخلص من عدوى البروستاتا وعلاج الالتهاب الواقع بها .. ولهذا السبب نلاحظ أن علاج المرضى بالتهاب البروستاتا يستمر لفترة طويلة قد تصل إلى سنة لمحاولة استئصال هذه العدوى تماما من جسم البروستاتا.

☆وما هى أعراض التهاب البروستاتا ؟

إن أعراض التهاب البروستاتا تختلف بالطبع على حسب نوع الالتهاب وعلى حسب كل حالة على حدة . ولكن فى الحقيقة أن أغلب حالات التهاب

البروستاتا سواء البكتيرية أو غير البكتيرية قد تشترك فى بعض الأعراض المعينة وهذه مثل :

- قد يشعر المريض فى الصباح كأن قضيبه من الداخل «مقفولا أو ملزوقا بالصمغ» .. وعندما يعصر فتحته قد تظهر نقطة أو نقطتان من سائل شفاف .
- وفى آخر اليوم ، أو فى الصباح ، قد يلحظ اصطباغ ملابسه الداخلية بنقطة صفراء أو بنية اللون .
- الإحساس بحرقان أو عدم ارتياح بالمنطقة الغائرة داخل القضيب .
- قد يحدث أيضا حرقان أو عدم ارتياح أثناء التبول أو أثناء القذف .



التهاب البروستاتا والأمراض الجنسية

☆كيف نفرق بين الإفراز البروستاتي والإفراز الناتج عن وجود مرض تناسلى. كالسيلان ؟

إن هذا الإفراز البسيط الكمية الذى قد يظهر من فتحة القضيب ، أو يصبغ الملابس الداخلية فى حالة التهاب البروستاتا يمكن أن يثير الشك بالفعل فى وجود إصابة بمرض السيلان ، علاوة على أن مرض السيلان يمكن أن يسبب كذلك التهابا بالبروستاتا .. إذن فالأمر معقد إلى حد ما .

ولكن يجب أن نلاحظ أن مرض السيلان فى بدايته يؤثر على انجزء الأمامى من قناة مجرى البول أى أن الألم يشعر به مريض السيلان يتركز أساسا فى مقدمة القضيب .. أما فى حالة التهاب البروستاتا فإن الألم يكون غائرا أى فى نهاية القضيب فلأعلى لأن تأثير التهاب البروستاتا يتركز أساسا على الجزء العلوى من قناة مجرى البول والذى تحيط به غدة البروستاتا .

☆وهل هناك أعراض أخرى لالتهاب البروستاتا

فى حالة الالتهاب اللابكتيرى (احتقان البروستاتا) تكون البروستاتا عادة متورمة فتؤدى إلى بعض المشاكل البولية التى يسببها تضخم البروستاتا عند كبار السن .. مثل تأخر نزول البول ، وتكرار الرغبة فى التبول مرة أخرى بمجرد الانتهاء . وفى حالة البروستاتا المؤلمة ، يظهر عادة ألم وعدم ارتياح فى منطقة العجان (مابين كيس الصفن وفتحة الشرج) وداخل المستقيم ، وأعلى خط شعر العانة مباشرة .

☆وما مدي شدة الأعراض في حالة التهاب البروستاتا ؟

إن هذا يختلف باختلاف نوع الالتهاب ، ففى حالة التهاب البروستاتا البكتيرى الحاد تظهر أعراض حادة وإعياء شديد إلى حد ما ، فترتفع درجة

الحرارة ، وتحدث رعشة بالجسم وأوجاع بالعضلات والمفاصل مشابهة للأوجاع التى تحدث مع نزلات البرد ، وقد يحدث ألم بأسفل الظهر وأسفل البطن .. كما أن الالتهاب الحاد يؤدى إلى تورم البروستاتا وبالتالى تحدث صعوبة فى التبول أو قد يتعذر ذلك .

أما فى حالة التهاب البروستاتا البكتيرى المزمن فإن الأعراض لاتكون حادة أو شديدة .. كما أنها قد لاتكون واضحة ، فقد يشكو المريض من تعب مبهم وعدم ارتياح بمنطقة العجان بالإضافة إلى متاعب بولية مختلفة ككثرة التبول أو حرقان البول .

☆التهاب البروستاتا والعقم

** هل يؤدى التهاب البروستاتا إلى الضعف الجنسى أوالعقم ؟

إن التهاب البروستاتا ليس له تأثير على حدوث الانتصاب والقدرة الجنسية .. ولكن رغم ذلك قد يتهم الرجل المصاب بالتهاب البروستاتا بالضعف الجنسى وتفسير ذلك هو أن بعض حالات الالتهاب الشديدة قد تؤدى إلى الإحساس بألم أثناء مرور السائل المنوى عند القذف مما يخمد رغبة الزوج فى الجماع ليتجنب الإحساس بهذا الألم المزعج . أما بالنسبة لالتهاب البروستاتا وعلاقته بالقدرة على الإنجاب ، فغالبا ليس هناك تأثير لالتهاب البروستاتا على هذه الناحية ، لكنه فى بعض حالات الالتهاب الشديد قد يؤدى وجود البكتيريا المرضية إلى ضعف حركة وحيوية الحيوانات المنوية بل قد يحدث ذلك أيضا لتكون أجساما مضادة بالسائل البروستاتى ضد البكتيريا المرضية تشل حركة الحيوانات المنوية .

** إذن فالتهاب البروستاتا لايعتبر حالة طبية عاجلة تستدعي سرعة استشارة الطبيب ؟

هذا صحيح ، باستثناء حالة التهاب البروستاتا الحاد وما يصحبها من أعراض حادة شديدة . لكنه من الضرورى فى حالات التهاب البروستاتا عموما إجراء كافة الاختبارات الممكنة لتأكيد تشخيص الحالة ، ومعرفة ما إذا كان هناك عدوى بكتيرية أم لا .. وكذلك تحديد نوع الميكروب والمضاد الحيوى المناسب من خلال عمل مزرعة للبول أو السائل البروستاتى .. ولذلك أهمية كبيرة حتى يحقق العلاج نتائجه المرجوة .

تشخيص التهاب البروستاتا

☆***وماهى الاختبارات والفحوص الواجب إجراؤها فى حالات التهاب البروستاتا ؟***

إن أول وأهم اختبار يجب إجراؤه لتشخيص حالات التهاب البروستاتا هو الفحص الشرجى **rectal examination** فمن خلال هذا الفحص يمكن للطبيب عادة أن يحدد نوع المشكلة ، أو الالتهاب الموجودة بالبروستاتا . ففى حالة الالتهاب البكتيرى الحاد : تكون البروستاتا مؤلمة عند جسّها بالإصبع .. وتبدو دافئة .. وأحيانا قد لايتحمل المريض هذا الفحص من شدة الألم . ولذا فإنه يجب أن يتم فحص الشرج برفق لتقليل الألم ، ومن ناحية أخرى لتجنب نشر العدوى لأماكن أخرى كالخصيتين ، والبربخ ، أو إلى تيار الدم . أما فى حالة التهاب البروستاتا اللابكتيرى (احتقان البروستاتا) فتبدو البروستاتا متضخمة إلى حد ما ويبدو ملمسها طرى كالإسفنج .

☆***وهل هناك فحوص أخرى؟***

إن تحليل البول من التحاليل الضرورية فى حالات التهاب البروستاتا للكشف عن وجود عدوى والتى يدل عليها وجود بكتيريا أو خلايا صديدية ووجود كمية كبيرة من كرات الدم البيضاء . وفى حالة وجود نسبة كبيرة من البكتيريا فإن ذلك يرجع وجود التهاب حاد بالبروستاتا . أما تشخيص الالتهاب المزمن فإنه يتطلب عادة إجراء تحليل ومزرعة للسائل البروستاتى .. وتؤخذ عينة من هذا السائل بعمل تدليك للبروستاتا بالإصبع حيث يخرج السائل من القضيب ويحفظ فى أنبوب اختبار ويرسل للمعمل .

وهل يفيد استخدام منظار المثانة فى تشخيص حالات التهاب البروستاتا ؟

يمكن إلى الجوء إلى استخدام منظار المثانة فى حالات قليلة من التهاب البروستاتا ، حيث يمكن بواسطته تشخيص التهاب قناة مجرى البول البروستاتية والذى قد يكون ناتجا عن وجود التهاب بكتيرى بالبروستاتا .

ولكن يعتبر إجراء تحليل للبول أمرا كافيا فى أغلب الحالات .

علاج التهاب البروستاتا

✩ وما علاج التهاب البروستاتا الحاد ؟

يعتمد العلاج الأساسى على استخدام المضادات الحيوية بنظام يتوقف على مدى شدة الأعراض ، ويستمر عادة العلاج لبضعة أسابيع .

كما تستخدم مسكنات الألم فى حالة وجود ألم ومتاعب شديدة .. ويجب أن يلتزم المريض بالراحة فى الفراش حتى تنخفض درجة الحرارة وحدة الأعراض. وقدتحتاج الحالة إلى الانتقال للمستشفى فى حالة وجود عدوى شديدة حيث يعطى المريض مضادات حيوية عن طريق الوريد فى حالة وجود احتمال لانتشار العدوى خلال الدم . وكذلك يجب دخول المستشفى فى حالة عدم قدرة المريض على التبول وذلك لعمل قسطرة بولية . كما يعطى المريض محاليل عن طريق الوريد ويستمر تحت المتابعة .

والحقيقة أن شفاء المريض من العدوى الحادة أمر قد يصعب معرفته .. ولذا فإنه من المحتمل جدا بعد زوال الأعراض أن يعود الالتهاب مرة أخرى بعد فترة ما ويصبح التهابا مزمنا .

وقد يحدث أحيانا فى الحالات الحادة ألا يستجيب المريض لأى علاج ، وتظل درجة حرارته مرتفعة .. وهنا يحتمل أن الالتهاب قد أدى لتكون خرّاج بالبروستاتا مما يحتاج للتدخل الجراحى لتصفية الخراج .

✩ وكيف يُعالج التهاب البروستاتا المزمن؟

يعالج أيضا الالتهاب المزمن بإعطاء المضادات الحيوية .. وهنا يجب أن يستمر العلاج لفترة طويلة تكون حوالى ثلاثة شهور .. وأحيانا قد تستدعى الحالة استمرار العلاج لمدة سنة أو أكثر .

والحقيقة أن أغلب المضادات الحيوية لايمكنها النفاذ للبروستاتا وإحداث

التأثير المطلوب لوجود حائل بالدم يمنع وصولها ، كما سبق التوضيح . ولذا فإنه من الضرورى عمل مزرعة للبول أو للسائل البروستاتى لتحديد نوع المضاد الحيوى المناسب للحالة .

وعموما فإن استخدام مركبات السلفا مثل : تراى ميثوبريم (مثل : ستريم وبكتريم وسبترين) يحقق نتائج جيدة إلى حد ما فى القضاء على عدوى البروستاتا .. وبعض الحالات تستجيب كذلك للعلاج بالمضادات الحيوية من نوع اريثروميسين وتتراسيكلين .

☆ أحدث طرق علاج التهاب البروستاتا

***** وما العلاج البديل فى حالة فشل المضادات الحيوية فى القضاء على التهاب البروستاتا المزمن ؟**

يمكن فى هذه الحالة حقن البروستاتا مباشرة بالمضادات الحيوية .. وهذا يعتبر اتجاها حديثا لايزال تحت الدراسة ولم ينتشر استخدامه . ولكن نتائج هذا العلاج جيدة ، بناء على ما ذكره بعض الباحثين ، ففى حوالى ٦٠٪ من مرضى الالتهاب المزمن تزول العدوى تماما بعد تكرار الحقن على مدى ستة أشهر .

كما يمكن اللجوء للجراحة فى بعض الحالات المعينة كحل أخير .. وذلك مثل الحالات التى لاتستجيب نهائيا للعلاج بالمضادات الحيوية ، وبالتالى يتكرر فيها الالتهاب والمتاعب كل فترة وأخرى .. ،والحالات التى يحدث بها احتباس بالبول أو مشاكل بالكلية بسبب الالتهاب المزمن أو المتكرر . وكذلك الحالات التى يحدث بها تكوّن حصيات بغدة البروستاتا ، وبالتالى يحدث بها تلوث وزيادة الالتهاب .

ويهدف التدخل الجراحى فى هذ الحالات إلى استئصال جزء من غدة البروستاتا أو استئصالها بأكملها ، وذلك حسبما يرى الجرّاح .

وكيف يعالج التهاب البروستاتا اللابكتيرى (احتقان البروستاتا).

إن سبب احتقان البروستاتا اللابكتيرى ناتج من تراكم السائل البروستاتى بداخلها ، ولذا فإن العلاج المنطقى والبديهى لهذه الحالة هو تصريف هذا السائل البروستاتى أى من خلال جماع الزوجة والانتظام على الجماع بمعدل مناسب لتفريغ البروستاتا من السائل المتراكم بها .

وفى حالة عدم إمكانية ذلك لسبب ما (كعدم وجود زوجة أصلا) فإن العلاج يكون بعمل جلسات لتدليك البروستاتا على يد الطبيب هذا إلى جانب ضرورة الابتعاد عن المثيرات الجنسية .

☆ وما علاج البروستاتا المؤلمة ؟

البروستاتا المؤلمة **Prostatodynia** هى حالة ، كما قلت تتعلق إلى حد كبير بوجود ضغط نفسى شديد متكرر . ويصحبها فى كثير من الأحيان حدوث انقباض بصمام المثانة .. وقد يوجد كذلك التهاب أو شد عضلى بالحوض . ولذا فإن العلاج يعتمد على إعطاء العقاقير المهدئة والمرخية للعضلات .. ويمكن إعطاء العقاقير المضادة للالتهاب (مثل بروفين) فى حالة احتمال وجود جزء ملتهب بالحوض .

كما يفيد فى علاج هذه الحالة تكرار الجلوس فى حمام ماء ساخن ، لأن ذلك يساعد على زيادة توارد الدم للبروستاتا ، ويساعد على استرخاء العضلات المتقلصة .

☆ مضاعفات التهاب البروستاتا

** وماذا يحدث إذا تجاهلت مشكلة احتقان البروستاتا ؟

لقد وجد من الدراسات الحديثة أن التهاب البروستاتا اللابكتيرى يزيد من القابلية للإصابة بالتهاب البروستاتا البكتيرى .. أو بمعنى آخر أن استمرار احتقان البروستاتا يتيح الفرصة لغزو البكتيريا لها . وتقول إحدى الدراسات الحديثة إن هذه الحالة يمكن أن تؤثر - عند بعض الرجال - على كفاءة الحيوانات المنوية ، وبالتالى يحدث ضعف بالخصوبة أى بالقدرة على الإنجاب.



الغذاء والتهاب البروستاتا

☆ وهل هناك علاقة بين نوعية الغذاء أو المشروبات والتهاب البروستاتا ؟

ليس هناك دليل علمي يثبت وجود هذه العلاقة .. ولكن من خلال تجارب المرضى وجد أن بعض المشروبات تؤدى إلى تهيّج البروستاتا ، وبالتالى زيادة حدة الالتهاب والأعراض ، وهذه تشمل كل المشروبات الكحولية (والعياذ بالله) والقهوة والمأكولات الحريفة بصفة عامة (من الملاحظ أيضا أن هذه النوعيات تؤدى إلى تهيّج المثانة البولية .

☆الزنك والتهاب البروستاتا

**** لقد سمعت أن معدن الزنك مفيد للبروستاتا .. فما مدي صحة ذلك ؟**

من الواضح إلى حد كبير أن توافر الزنك يعمل كوسيلة دفاع ضد عدوى البروستاتا ، ويساعد على الشفاء منها .

وباستكشاف أماكن توافر الزنك بالجسم وجد أنه يوجد بنسبة مرتفعة فى السائل المنوى .. وتعتبر غدة البروستاتا بصورة طبيعية هى أغنى الأعضاء به . وقد اتضح للباحثين أن المرضى بالتهاب البروستاتا المزمن يكون لديهم نقص واضح فى كمية الزنك بالبروستاتا والسائل البروستاتى ، وأحيانا لايوجد زنك بالمرة .. مما يرجح أن نقص هذا المعدن المهم يزيد من قابلية عدوى البروستاتا والتهابها .

أى أن الزنك معدن ضرورى لصحة البروستاتا والوقاية من التهابها ، ويجب الحرص على تناول قدر وفير منه ضمن الغذاء اليومى .. كما يمكن تناول أحد مستحضرات الزنك (ضمن مجموعة ڤيتامينات) للمساعدة على الشفاء من التهاب البروستاتا .

☆ وما مقدار كمية الزنك التى يجب تناولها للحفاظ على صحة البروستاتا ؟

فى الحقيقة أن هناك اختلافا فى الرأى حول فائدة تناول مستحضرات الزنك. فيرى بعض الباحثين أن غدة البروستاتا لاتستطيع «التقاط» الزنك من تيار الدم حينما يؤخذ كمستحضر إضافى ، وبذلك فإن تناوله عديم الفائدة للبروستاتا .

بينما يرى آخرون عكس ذلك تماما ، فهم يرون أن مستحضرات الزنك من نوع سلفات الزنك وليس جلوكونات الزنك تستفيد منها غدة البروستاتا إذا أخذت بانتظام وبجرعة يومية تعادل حوالى ٥٠ ميلليجرام .

كما يمكن الحصول على كميات مناسبة من الزنك من خلال تناول الأطعمة المعروفة باحتوائها على نسبة مرتفعة منه ، والتى أهمها : الصبيط ، والمكسرات ، وبذور القرع العسلى ، والردّة ، وزيت جنين القمح ، واللبن ، والبيض ، والدجاج ، والحبوب كالفاصوليا والعدس ، والكبد البقرى .

وتعتبر بذور القرع العسلى من أغنى هذه المصادر بالزنك ، وهناك مستحضرات طبية من هذه البذور لمرضى البروستاتا . وهنا يجب ملاحظة أن بعض الناس تزيدحاجتهم للزنك عن غيرهم مثل : مرضى السكر ، ومدمنى الخمور (والعياذ بالله) والأشخاص المعرضين لضغوط نفسية شديدة متكررة .

ولا يجوز تناول مستحضرات الزنك بجرعات كبيرة ولمدد طويلة ، لأن بعض الدراسات الحديثة تقول إن أجسامنا لاتحتاج من الزنك إلا لجرعات بسيطة لزيادة كفاءة الجهاز المناعى، بينما إذا زادت كمية الزنك أدى ذلك إلى تأثير عكسى أى انخفضت قدرة الجسم على مقاومة العدوى وربما زادت أيضا فرصة الإصابة بالسرطان .

☆ وصفات طبيعية لالتهاب البروستاتا

** وهل هناك وصفات أو علاجات أخري مساعدة ؟

وجد أن تناول زيت بذر الكتان (الزيت الحار) وحبوب اللقاح يساعد كلاهما على تحسن أعراض الالتهاب والمساعدة على الشفاء .

تضخم البروستاتا وعلاجه

* لماذا تتـضخـم البـروسـتاتا ومـاتأثير ذلك عـلي الجهاز الـبولـي التناسـلي ؟

* أعشـاب ووصـفات طبيعية لعلاج تضخم البروسـتاتا ؟

*العلاج بالدواء بدلا من الجراحـة !!

* ماذا يعنـي نزول دم مع البول فـي حالة تضخم البروسـتاتا .. وماذا يجب أن تفعل ؟

* علاجـات حديثة لتـضخم البروسـتانا : بالتثلـيج والكـيّ والليزر والبالـون .



مشكلة تضخم البروستاتا .. اسبابها وعلاجها

☆ ماهو تضخم البروستاتا ؟

تضخم البروستاتا حالة طبية شائعة الحدوث مع التقدم فى السن وهى تعنى زيادة حجم البروستاتا لحدوث فرط فى نمو الخلايا بها وبالتالى حدوث زيادة فى نمو أنسجتها ولكن هذا يحدث بشكل حميد أى غير سرطانى .. ولذا يوصف تضخم البروستاتا طبيا بتسمية **Benign Prostate Hyperplasia = BPH** أى فرط نمو خلايا البروستاتا الحميد .

وليس معنى ذلك أن غدة البروستاتا تكبر فجأة مع التقدم فى السن .. فالحقيقة أنها تنمو وتكبر تدريجيا مع النمو شأنها فى ذلك شأن سائر الأعضاء الأخرى .

فعند الولادة ، يكون حجم غدة البروستاتا مساويا تقريبا لحجم حبة الفاصوليا.. ثم تستمر فى النمو بدرجة بطيئة جدا حتى سن البلوغ .. ثم يزيد نموها بدرجة سريعة على مدى بضعة أعوام حتى تصل إلى الحجم الطبيعى للذكر البالغ وهو مايساوى تقريبا حجم ثمرة عين الجمل الكبيرة . ويظل حجم البروستاتا ثابتا تقريبا حتى بلوغ سن ٤٠ أو ٤٥ سنة .. فمنذ هذه السن يزيد حجمها مرة أخرى تدريجيا وبدرجات متفاوتة بين الرجال وحتى الموت .. وقد يصل حجمها إلى حجم ثمرة البرتقال .

وهذا النمو الأخير قد لايؤدى إلى أى متاعب وقد يؤدى إلى متاعب مختلفة بناء على مقدار زيادة حجم الغدة ، وهذه المرحلة الأخيرة من النمو وما قد يصاحبها من متاعب هى المقصودة بقولنا : تضخم البروستاتا الحميد .

☆ وما خطورة أو مشكلة تضخم البروستاتا ؟

إن المشكلة الأساسية التى تظهر بسبب تضخم البروستاتا تحدث بسبب موقع البروستاتا بالنسبة لقناة مجرى البول .

فتخيل أن قناة مجرى البول عبارةعن أنبوب طويل يصل بين المثانة البولية (الجزء الذى يتجمع به البول استعداداً للخروج عن طريق قناة مجرى البول) وبين طرف القضيب ، وأن البروستاتا تحيط بجزء من قناة مجرى البول عند أسفل المثانة مباشرة (ولذا يسمى هذا الجزء من قناة مجرى البول بقناة مجرى البول البروستاتية) ، فلو حدث تضخم للبروستاتا فى الاتجاه للخارج لم تحدث مشكلة حتى لو بلغ حجمها درجة كبيرة . أما لوحدث هذا التضخم فى الاتجاه للداخل ضغطت البروستاتا المتضخمة على قناة مجرى البول البروستاتية ، وبالتالى حدثت متاعب فى إخراج البول قد تصل إلى حد احتباسه تماما .

☆ وهل تضخم البروستاتا حالة شائعة بين الرجال ؟

نعم .. إنها حالة شائعة جدا . فتقول الدراسات والإحصائيات إن أكثر من نصف الرجال فى الخمسينيات وثلاثة أرباع الرجال فى السبعينيات لديهم تضخم واضح بالبروستاتا .. وببلوغ سن الثمانين يزيد هذا المعدل بدرجة أكبر وقد تسبب تضخم البروستاتا فى متاعب لكثير من المشاهير مثل الرئيس الأمريكى الأسبق رونالد ريجان ، حيث أجريت له جراحة لاستئصال البروستاتا المتضخمة فى سنة ١٩٨٧ وكان يبلغ من العمر وقتذاك ٧٦ عاما .

ويذكر المركز الدولى للإحصائيات الصحية **The National Center For Health Statistics** . أن عدد المرضى المترددين على العيادات الطبية سنويا بسبب مشكلة تضخم البروستاتا يبلغ حوالى ١,٧ مليون مريض .. وأن عدد العمليات الجراحية التى تجرى لعلاج هذا التضخم يبلغ حوالى ٤٠٠ ألف عملية سنويا !

ولكن ليس معنى ذلك أن تضخم البروستاتا يمثل دائما مشكلة صحية خطيرة ، فقد وجد من الإحصائيات كذلك أن فردا واحدا من كل ستة أفراد فوق سن الخمسين وحوالى واحد من كل ثلاثة فوق سن السبعين يعانى من متاعب بسبب هذا التضخم تستدعى ضرورة العلاج الطبى أو الجراحى ، أما الباقون فليس لديهم متاعب واضحة مزعجة .



رجال لايصابون بتضخم البروستاتا

☆ وهل هناك رجال لايصابون بتضخم البروستاتا ؟

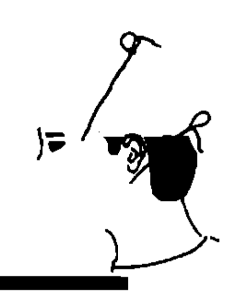
إن تضخم البروستاتا مع التقدم فى السن حالة تكاد تحدث لكل الرجال، لكن أهمية ذلك تتوقف على حدوث ضغط على قناة مجرى البول أو عدمه. لكن هناك فى الحقيقة فئة قليلة من الرجال لاتصاب بتضخم البروستاتا ، وهم الذين أجرى لهم استئصال للخصية لسبب ما .. والذين انكمشت أو اضمحلت خصيتهم بسبب تناول الهرمونات الأنثوية (مثل الأستروجين) لسبب ما .

وتفسير ذلك يعتمد على الحقيقة التى تقول إن تضخم البروستاتا يرتبط بإنتاج الهرمون الذكرى تستوستيرون ، ولذلك فإن استئصال الخصية (الجزء المنتج لهذا الهرمون) أو حدوث نقص شديد فى إنتاج التستوستيرون بسبب انكماش أو ضمور الخصية لايحدث معه تضخم للبروستاتا .

وفى الماضى ومنذ حوالى مائة سنة ، كان تضخم البروستاتا الشديد يعالج بناء على هذه الحقيقة أى يعالج باستئصال الخصيتين ، ويذكر أن ذلك كان يريح المرضى من متاعبهم بنسبة ٨٠-٨٧٪ وبالإضافة إلى هذه الفئة فإن هناك فئة أخرى من الرجال لايصابون بتضخم البروستاتا.. فى هذه الفئة تكون خصية الرجل سليمة تماما ، ولكن يكون لديه نقص فى إنزيم معين يسمى **5-alpha - reductase** وهو الذى يحوّل التستوستيرون إلى هرمون ذكرى أكثر نشاطا يسمى: **diby drotesterone (DHT)** .. وبسبب افتقار الجسم لهذا الإنزيم وبالتالى بسبب افتقاره لهذا الهرمون النشط **(DHT)** لايحدث تضخم حميد للبروستاتا **(BPH)** . ويصاحب ذلك بعض العلامات الأخرى الدالة على نقص كفاءة ، أو نشاط الهرمون الذكرى مثل قلة نمو شعر الوجه والجسم .. كما أن هؤلاء الرجال لايصابون بالصلع .

وسبب هذا الخلل يرتبط بالناحية الخلقية ولكن هل معنى ذلك أن هذا الهرمون الذكرى النشط (**DHT**) ينشط نمو البروستاتا ؟ فى الحقيقة لا أحد يعرف على وجه التحديد سبب حدوث تضخم البروستاتا .. لكن أغلب الباحثين يربطون بين هذا الهرمون النشط وبين حدوث تضخم البروستاتا ، بدليل أن فحص البروستاتا المتضخمة بعد استئصالها يدل على وجود نسبة مرتفعة من هذا الهرمون تزيد بدرجة كبيرة عن النسبة الطبيعية فى البروستاتا غير المتضخمة . كما اتضح من خلال الأبحاث المعملية أن هذا الهرمون **DHT** ينشط نمو خلايا البروستاتا فى أنابيب الاختبار .

وإذا كان أغلب الرجال يقل إنتاج أجسامهم للهرمون الذكرى (تستوستيرون) مع التقدم فى السن ، إلا أنه يزيد إنتاج وتركيز الهرمون الذكرى النشط **DHT** بغدة البروستاتا .



سبب تضخم البروستاتا مع التقدم فى السن

✩ وكيف يحدث تضخم البروستاتا ؟

يُعتقد أن الهرمون الذكرى النشط **DHT** ينقل ويتركز فى نوايا خلايا البروستاتا ، ويؤدى إلى حدوث سلسلة من الأحداث ينتج عنها تكون بروتينات تسمى بعوامل النمو **growth factors** . وهذه تؤدى إلى فرط نمو الخلايا وبالتالى إلى زيادة حجم أنسجة البروستاتا .

✩ الوراثة وتضخم البروستاتا

*** وهل للوراثة دور فى حدوث تضخم البروستاتا ؟**

فى الحقيقة أنه ليس هناك دليل قوى على أن حدوث تضخم البروستاتا يجرى فى بعض العائلات دون غيرها .

ولكن بعض الباحثين يعتقد أن تضخم البروستاتا **BPH** يحدث نتيجة «برمجة جينية» ، بمعنى أن هناك تعليمات مسبقة لخلايا البروستاتا بأن تكبر على هذا النحو . واتباع هذه الأوامر يحدث كنوع من «اليقظة» للخلايا فى مرحلة متأخرة من العمر .. وهذا النمو المتزايد يحدث لقطاع معين من الخلايا والذى يعطى أوامره لباقى الخلايا بالتزايد فى النمو .

✩ وهل هناك هرمونات أخرى لها علاقة بحدوث تضخم البروستاتا ؟

إن جسم الرجل ينتج كلا النوعين من الهرمونات الجنسية ، أى الهرمون الذكرى (تستوستيرون) والهرمون الأنثوى (أستروجين) وتكون كمية الهرمون الأنثوى ضئيلة بالطبع بجسم الرجل عن الهرمون الذكرى ويكون بينهما توازن أو تناسب معين وهذان الهرمونان يؤثران على نسيج البروستاتا ويحفزان على النمو .

ومع التقدم فى السن ، يختل هذا التوازن بين الهرمون الذكرى والأنثوى نظرا لانخفاض إنتاج الهرمون الذكرى .. ويعتقد أن هذا الخلل الذى يتميز

بزيادة كمية الأستروجين بالنسبة للتستوستيرون يؤدى إلى زيادة نشاط المواد التى تؤدى إلى زيادة نمو خلايا البروستاتا (عوامل النمو) .

☆الغذاء وتضخم البروستاتا

***** هل هناك عوامل أخرى تساعد على تضخم البروستاتا بحيث يمكن تجنبها أو الوقاية منها ؟**

لم يثبت أن هناك علاقة بين تضخم البروستاتا وبين بعض العادات السيئة كالتدخين ، والإفراط فى تناول الكافيين (القهوة والشاى) ، واضطرابات السلوك الجنسى ، وكذلك التهابات البروستاتا السابقة ، أما العامل الواضح الذى ثبت مساعدته على حدوث تضخم البروستاتا فهو الاستعانة بالمنشطات والمواد البنّاءة الذى تعتمد على إعطاء الهرمون الذكرى لتقوية الجسم وهو ما يلجأ إليه بعض الرياضيين وخاصة الذين يمارسون رياضة كمال الأجسام .

كما لوحظ من الدراسات أن معدل حدوث تضخم البروستاتا يقل بين الأسياويين الذين يعيشون فى آسيا لكنه يزيد بين الأسياويين الذين هاجروا إلى الولايات المتحدة .. ويعتقد أن تغير العادات الغذائية والمعيشية للنمط الأمريكى كان السبب وراء زيادة معدل تضخم البروستاتا ، ويعتقد أن أهم أوجه هذا التغير هو تغيير أسلوب التغذية من الطابع الأسيوى والذى يتميز بقلة الدهون والكوليستيرول إلى الطابع الأمريكى والذى يتميز بكثرة الدهون والكوليستيرول . ولذا يعتقد أن زيادة تناول الدهون ، وخاصة الدهون الحيوانية المشبعة ، يزيد من القابلية لحدوث تضخم البروستاتا .

☆الأعراض الدالة على وجود تضخم البروستاتا

يؤدى تضخم البروستاتا إلى أعراض ومتاعب مختلفة تحدث على مراحل مختلفة، ولايشترط حدوثها جميعا فتوقّع حدوث هذه المتاعب :

- كثرة الرغبة فى التبول ، وخاصة أثناء الليل .
- صعوبة بدء التبول ، أى أن البول لايخرج مباشرة وبسهولة .
- ضعف تيار البول أثناء مروره .
- صعوبة توقف التبول ، أى استمرار نزول بعض نقاط من البول بعد الانتهاء.
- تحدث الرغبة للتبول بشكل مُلح اضطرارى .

- الإحساس بعد الانتهاء بعدم إفراغ المثانة تماما من البول ، وبالتالى تكرار تجدد الرغبة فى التبول .

- حدوث احتباس للبول بدرجات متفاوتة وصعوبة فى إخراجه .

✰هل يمكننى توقع حدوث تضخم بالبروستاتا ؟

لايمكن ذلك .. إن حدوث تضخم بالبروستاتا حتى درجة معينة يبدأ عندها حدوث مشاكل بالتبول أمر لايحدث بين يوم وليلة وإنما يحدث تدريجيا على مدى بضع سنين . كما أن هذا التضخم لايفصح عن وجوده بمجرد حدوثه، لأن المثانة البولية تكيف نفسها فى البداية عندما يحدث ضغط على قناة مجرى البول بالبروستاتا المتضخمة ، حيث تقوى انقباضاتها العضلية مما يسمح بمرور البول بطريقة طبيعية تقريبا .. وهذه الانقباضات العضلية القوية تؤدى مع الوقت إلى زيادة سمك جدار المثانة وخاصة عند منطقة العنق والقاع .. وتسمى المثانة فى هذه الحالة بالمثانة المتكيفة مع الوضع **Compensated bladder** ولكن مع استمرار تضخم البروستاتا لاتستطيع المثانة أن تتكيف أكثر من ذلك ، وهنا تبدأ حدوث مشاكل التبول على النحو السابق .

✰وما أول أعراض تضخم البروستاتا التي تحدث عادة ؟

مع زيادة سمك المثانة يصبح قاعها أكثر حساسية لوجود البول كأنه لايطيقه ويريد التخلص منه باستمرار . ولذا فإن أول أعراض التضخم التى تظهر عادة هى كثرة التبول ، ويحدث ذلك عادة أثناء الليل أكثر من النهار وهو مايسمى بكثرة التبول الليلى **nocturia** .

إن المثانة يمكنها بصورة طبيعية أن تسع مقدار حوالى خمس أوقيات من البول (١٤٨ جراما) دون أن تشعر برغبة فى التبول ..وأثناء الليل يمكن أن تزيد هذه الكمية على ذلك دون حدوث رغبة ملحة للتبول .

لكنه مع زيادة سُمك المثانة بسبب التضخم ، وزيادة حساسيتها للبول ينخفض هذا المقدار وتبدأ الشكوى من كثرة التبول الليلى ؛ مما يستدعى ضرورة القيام لمرة أو مرتين أو أكثر أثناء الليل لتلبية نداء الطبيعة .

✰ ولماذا تحدث كثرة التبول أثناء الليل على وجه الخصوص ؟

فى الحقيقة أن كثرة التبول الناتجة عن تضخم البروستاتا تحدث أيضا بالنهار

وليس أثناء الليل فقط .. لكنه لاشك أن تكرار التبول أثناء النهار ، حيث النشاط والسعي والحركة ، أمر لايكاد يكون ذا أهمية كبيرة أو إدراك واضح .. أما الاستيقاظ من النوم ، وخاصة أثناء الأحلام ، بغرض التبول فإنه حدث مزعج ، وبالتالى أكثر إدراكا وملاحظة . هذا بالإضافة إلى أن الدفء أثناء النوم ينشط خروج البول .

☆ وماخطورة احتجاز كمية من البول بالمثانة ؟

إن احتجاز كمية من البول بالمثانة بشكل دائم من المشكلات المهمة التى تحدث بسبب تضخم البروستاتا .. فعلى الرغم من أن المثانة تحاول التكيف مع الضغط الواقع على قناة مجرى البول بسبب تضخم البروستاتا بتقوية انقباضاتها لتفريغ البول تماما ، إلا أن ذلك لايستمر بصورة دائمة حيث يأتى وقت تفشل فيه المثانة فى استمرار تكييف قدراتها على هذا الوضع **decampensated bladder** ..وبحدوث ذلك يحتجز جزء من البول بقاع المثانة **residual urine** بشكل دائم .. وهذا البول المحتجز يبدأ فى إحداث بعض المشاكل ولعل أهم هذه المشكلات أن هذا البول الراكد المحتجز بالمثانة يعتبر بيئة مشجعة على نمو وانتشار البكتيريا ، مما يؤدى إلى حدوث عدوى أو التهاب بالمثانة قد يتصاعد ويصل للكلية .. ومن علامات ذلك حدوث حرقان أثناء التبول ، وظهور البول بلون عكر ، وبرائحة أشبه فى كثير من الأحيان «برائحة الزريبة أو الماشية» .. وقد يؤدى أيضا ركود البول إلى تكون حصيات بالمرارة تكون مؤلمة فى كثير من الأحيان .

كما تتسبب مشكلة البول المحتجز من ناحية أخرى فى حدوث رغبة متكررة وملحة للتبول ، فبعد الانتهاء من التبول ، لايكاد يمر سوى ثلاثين دقيقة أو ربما أقل حتى تظهر الرغبة مرة أخرى فى التبول .. وكلما زادت كمية البول المحتجز زاد عدد مرات التبول .

وفى مرحلة متقدمة ، يزيد فيها احتجاز البول بالمثانة ، تكون المثانة غير قادرة على استيعاب «البول الجديد» الذى يأتى إليها من الكليتين .. وأمام هذا الوضع قد نقوم بصورة لا إرادية بالسماح لجزء من البول بالتسرب خلال قناة مجرى البول ، أى يحدث تبول لا إرادى ، وهذا يحدث عادة أثناء النوم .



تضخم البروستاتا والفشل الكلوى

☆ هل يؤثر تضخم البروستاتا علي كفاءة الكليتين ؟

فى الحقيقة أن حدوث احتجاز كمية من البول بالمثانة بشكل دائم ومتزايد يؤدى مع الوقت إلى حدوث ارتجاع للبول للكليتين بسبب الضغط المتزايد داخل المثانة ، وهذا لاشك يؤثر تأثيرا سيئا على وظيفة الكلية (وهى استخلاص المواد الزائدة عن حاجة الجسم وإخراجها مع البول) وقد يتطور الأمر إلى حدوث تلف بالكلية وفشل كلوى .. وهذه الحالة تعرف باسم التسمم البولى **uremic poisoning** والتى إن لم تعالج قد تؤدى تدريجيا لغيبوبة ووفاة .

☆ وكيف يمكنني الوقاية من حدوث هذا التأثير الضار علي الكليتين ؟

نظرا لاحتمال حدوث هذا التأثير الضار بسبب تضخم البروستاتا ، فإنه يفضل أن يجرى من فترة لأخرى اختبارات للدم للكشف عن مدى كفاءة وظائف الكلية .. وهذه مثل الكشف عن نسبة مادة الكرياتينين .. وهذه واحدة من أهم الفضلات التى تقوم الكلية باستخلاصها وإخراجها مع البول ، ولذا فإن حدوث ارتفاع بمستواها بالدم يعد دليلا على نقص كفاءة الكلية فى العمل ، وبالتالى على تعرض الجسم لحالة من التسمم . لكن ارتفاع مستوى هذه المادة لايحدث فى الحقيقة إلا فى حالات متقدمة من تضخم البروستاتا .

☆ وإذا لم تتأثر الكليتان بالتضخم فهل يمكنني أن أعيش بسلام بحالة احتجاز البول ؟

إن بعض المصابين بتضخم البروستاتا يمكنهم ذلك ، لكن هناك آخرين يتعرضون مع الوقت لمشكلة حدوث احتجاز للبول بشكل حاد ، وهى حالة مؤلمة للغاية يحدث فيها احتباس للبول تماما **awte urinary retension** .

ادوية محظور تناولها فى حالة تضخم البروستاتا

✩وما الذي يؤدي إلي احتباس البول ؟

فى الحقيقة أن احتجاز البول بشكل حاد مؤلم يمكن أن يحدث فى حالات لايكون فيها التضخم شديدا ، وذلك كما فى حالة تناول بعض العقاقير التى تؤثر على عملية التبول ، مما يؤدى إلى تفاقم الحالة أو تفاقم التأثير البسيط الذى يسببه هذا التضخم على سريان البول .

وأهم هذه النوعيات من العقاقير : العقاقير المضادة للهستامين (مضادات الحساسية) حيث أنها تعطل الاستجابة العصبية لعملية التبول **block nerve impulses** .. وكذلك العقاقير المضادة للاحتقان **decongestants** والتى تستخدم بصورة شائعة كعلاج لنزلات البرد ، حيث أن من أضرارها الجانبية حدوث ضيق بعنق المثانة ؛ وبالتالى حدوث صعوبة فى إمرار البول (هذا التأثير لايحدث عادة لصغر السن) .

ولذا فإنه يجب الحذر من تناول هذه العقاقير فى حدوث وجود تضخم بالبروستاتا . وهناك عوامل أخرى تساعد على حدوث احتجاز حاد للبول فى حالة وجود انسداد بسيط بمجرى البول مثل تناول الخمور (والعياذ بالله) .. والتعرض للبرودة الشديدة .. والقعود عن الحركة لمدة طويلة .

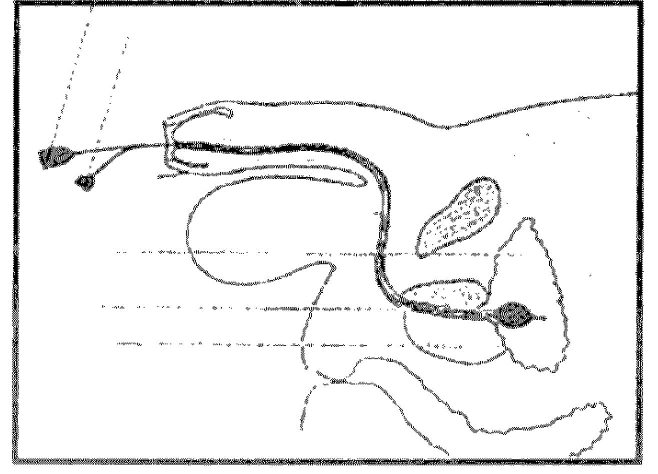
✩ وكيف يعالج احتباس البول الحاد ؟

إن احتباس البول الحاد حالة مؤلمة وعاجلة .. وتزيد بالطبع درجة الألم بها بزيادة مدة احتباس البول . وعلاجها يكون سهلا عادة ، فيجب التوجه إلى أقرب مستشفى أو مركز طوارئ لتركيب قسطرة بولية .

يقوم الطبيب بإدخال طرف القسطرة داخل القضيب وإمراره إلى المثانة البولية فيخرج البول المحتجز عبر القسطرة إلى الخارج .

☆ وهل يمكن التوقع بحدوث احتباس بالبول أما أنها حالة مفاجئة دائما ؟

فى بعض الأحيان ، لايمكن التوقع بحدوث احتباس البول الحاد وبالتالى يحدث بصورة مفاجئة تماما ، وذلك فى حالة وجود انسداد بسيط بمجرى البول لم يتنبه المريض له .. فمن المحتمل فى هذه الحالة تفاقم هذا الانسداد بصورة سريعة لدرجة استحالة مرور البول (كما فى حالة تناول أحد العقاقير السابقة) .



شكل يوضح كيفية عمل قسطرة لإخراج البول المحتجز بالمثانة

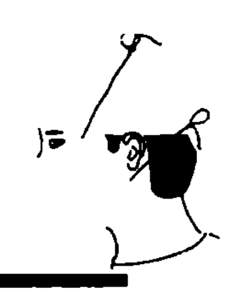
وهذا الانسداد الذى لاتظهر أعراضه بوضوح مع احتباس البول الحاد يكوّن مايسمى بداء البروستاتا الصامت silent prostatism . وعادة يسبق هذه الحالة الإحساس بتعب شديد بالجسم ، ورغبة متزايدة فى النوم ، وحالة من التوتر والعصبية .. وإذا لم يعالج احتباس البول بسرعة فى هذه الحالة (بتركيب قسطرة بولية) قد يتطور الأمر بسرعة ، ويحدث تسمم وغيبوبة تعرض حياة المريض للخطر.

**** أعانى من نزول دم مع البول . فهل يمكن أن يؤدى تضخم البروستاتا لذلك ؟**

إن خروج دم مع البول يعنى حدوث تمزق أو إصابة بأحد الأوعية الدموية المغذية لقناة مجرى البول **urethral blood vessels** أو لعنق المثانة بسبب الضغط عليها .. وهذا يمكن أن يحدث بسبب ضغط النسيج البروستاتى ، سواء فى حالة تضخم البروستاتا ، أو فى حالة سرطان البروستاتا ، أو فى حالة سرطان المثانة أو غير ذلك من الأسباب .

وإذا كان هذا الوعاء الدموى صغيرا ظهر دم بكمية طفيفة فى البول ، أو قد لايرى إلا بفحص البول مجهريا .. أما فى حالة إصابة وعاء دموى كبير ظهر الدم بكمية كبيرة نسبيا ، مما أدى إلى اكتساب البول للون أحمر أو القرمزى .

والحقيقة أن نزول دم مع البول **hematuria** يعد من الأعراض الشائعة لتضخم البروستاتا .. لكنه يحدث عادة بدرجة بسيطة .. وفى جميع الأحوال يجب استشارة الطبيب .



مرض السكر وتضخم البروستاتا

☆وهل هناك حـــالات مـرضـيــة أخـــري يمكـن أن تؤدي إلـي أعراض مشابهة لتضخم البروستاتا ؟

نعم .. إن الأعراض السابقة لتضخم البروستاتا يمكن أن يحدث بعضها مع حالات مرضية أخرى . فمثلا : يمكن أن تتسبب الإصابة بمرض السكر فى كثرة التبول ، وفى التأثير على الأداء الجنسى ولذا فإنه يجب الاهتمام باستثناء وجود إصابة بمرض السكر فى هذه الحالة ، هذا وقد أوضحت الأبحاث الحديثة أن مرض السكر غير منتظم يمكن أن يزيد من القابلية للإصابة بتضخم البروستاتا .

كما يمكن أن تظهر بعض أعراض مشابهة لتضخم البروستاتا فى حالة وجود مشكلة بقناة مجرى البول كالضيق الزائد أو التليف .. وكذلك فى حالة وجود مشاكل بالمثانة البولية مثل الالتهاب والعدوى وكذلك الاضطرابات الوظيفية العصبية **neurological disorders** . بالإضافة لذلك ، فإن بعض العقاقير (كمضادات الهستامين ومضادات الاحتقان) يمكن أن تؤدى إلى اضطرابات بوظيفة المثانة تؤدى بالتالى إلى حدوث أعراض مشابهة لأعراض تضخم البروستاتا ، كما سبق التوضيح .

☆تشخيص تضخم البروستاتا

** وكيف يمكن أن أتأكد من أن الأعراض والمتاعب التي أعاني منها ناتجة من تضخم البروستاتا ؟

هذه مهمة الطبيب .. فلتشخيص تضخم البروستاتا واستثناء وجود أمراض أخرى تؤدى إلى أعراض مشابهة يقوم الطبيب ببحث التاريخ المرضى بعناية .. فتوقّع أن يسألك عن نظام أو معدل التبول والتغيرات التى طرأت عليه .. وقد

يسألك كذلك عن العادات الجنسية فى حالة احتمال وجود مرض جنسى له أعراض مشابهة .

كما يقوم الطبيب من خلال الفحص الإكلينيكى ببحث حالة المثانة مثل الضغط عليها لبيان ما إذا كانت مليئة بالبول أو متضخمة .. وكذلك إجراء فحص شرجي لفحص حالة البروستاتا .. ولكن فى الحقيقة أن الفحص الشرجي قد لا يفيد أحيانا فى تشخيص البروستاتا المتضخمة ، حيث أن الجزء الذى يتضخم منها عادة هو الفص الأوسط أو المنطقة الوسطى ، وهو الجزء الذى يضغط على قناة مجرى البول ، وهذا الفص يصعب جسّه بالإصبع .

☆وهل معني ذلك أنه كلما زادت درجة التضخم زاد الانسداد وبالتالي زادت حدة الأعراض والمتاعب ؟

**** هذا غير صحيح ..**

فأحيانا تكون البروستاتا متضخمة بدرجة كبيرة ، ومع ذلك لاتتسبب فى ضغط مؤثر على قناة مجرى البول ، وبالتالى قد لاتكون هناك أعراض واضحة .. والعكس صحيح .

☆وهل هناك فحوص أخري يمكن إجراؤها لتشخيص تضخم البروستاتا ؟

**** نعم ..**

وهذه مثل : تحليل البول ، وعمل مزرعة للكشف عن وجود عدوى .. فوجود خلايا صديدية ، أو كرات دم بيضاء قد يعنى وجود التهاب بالكلية أو بالحالب أو بالمثانة البولية . ووجود كرات دم حمراء قد يعنى وجود حصيات بمجرى البول ، أو أورام ، وقد يحدث ذلك أيضا مع تضخم البروستاتا .

وقد يختبر الطبيب كذلك معدل تدفق البول بجهاز خاص يسمى مقياس تدفق البول **uroflometer** . فمن المفروض ألايقل تدفق البول بعد سن ٦٠ سنة عن ١٣ ميلليلتر فى الثانية ..وانخفاض هذا المعدل قد يعنى وجود تضخم البروستاتا ؛ لكنه قد يحدث أيضا بسبب ضعف عضلات المثانة .

وقد يختبر الطبيب أيضا كمية البول المحتجزة بالمثانة ، وذلك من خلال تفريغ المثانة تماما من خلال التبول ، ثم وضع قسطرة بولية لاستخراج أى كمية محتجزة بالداخل . وكلما زادت كمية البول المحتجزة دل ذلك على وجود انسداد شديد بمجرى البول ، إما بسبب تضخم البروستاتا أو لسبب آخر كضعف عضلات المثانة . ومهما كان السبب فإنه لابد فى هذه الحالة من العلاج السريع الحاسم .

***** وهل هناك اختبارات للدم تفيد في تشخيص تضخم البروستاتا ؟***

ليس هناك اختبارات معينة للدم يمكن أن تكشف عن وجود تضخم بالبروستاتا ، لكنه يفضل دائما إجراء بعض الاختبارات الروتينية التى تكشف أساسا عن سرطان البروستاتا مثل اختبار الفوسفاتيز الحمضى المرتبط بالبروستاتا واختبار الأنتيجن الخاص بالبروستاتا **Prostate- Specific Antigen = PSA** . كما أنه يجب إجراء بعض الاختبارات الضرورية فى حالة الشروع فى إجراء جراحة لاستئصال البروستاتا .

***** وهل هناك فحوص بالأشعة لحالة تضخم البروستاتا ؟***

قد تتطلب الحالة أحيانا إجراء فحص لمجرى البول بالأشعة عن طريق حقن صبغة بالوريد **Intra Venous Pyelo- gram = IVP** .. تمر هذه الصبغة بالكلية والحالب والمثانة خلال حوالى نصف ساعة .. ويلتقط صور للجهاز البولى تظهر خلالها الصبغة بلون أبيض يكون واضحا ومميزا مع الظل الأسود للأشعة . وبذلك فهى توضح أماكن الانسداد بمجرى البول ، وقد تساعد أيضا على توضيح حجم البروستاتا من خلال الظل الذى ينعكس على ظل المثانة .



صورة بالأشعة الملونة يظهر بها اتساع وتمدد فى حوض الكلية على الجانبين بسبب انسداد القناة البولية الخارجية نتيجة وجود تضخم فى غدة البروستاتا

ولكن من أهم عيوب هذا النوع من الأشعة هو احتمال حدوث حساسية ضد الصبغة .. ولا يمكن فى الحقيقة التوقع بذلك ، ولذا فإنه لايفضل إجراؤها إلا لضرورة ملحّة . وكما يمكن إجراء فحوص إشعاعية أخرى مثل التصوير بالأشعة بعد حقن مواد مشعة **Renal Scans** .. ومثل الفحص بالموجات فوق الصوتية **Ultrasound** وهذا الفحص الثانى من الفحوص الآمنة السهلة الإجراء لكنه يساعد على توضيح حجم البروستاتا فقط ، ولا يوضح درجة الانسداد وبذلك فإنه لايعتبر وسيلة مفيدة لاتخاذ القرار بالجراحة .


تضخم البروستاتا (كما يظهر من خلال المنظار)

***** وهل يفيد عمل منظار المثانة في حالة تضخم البروستاتا ؟***

إن التشخيص بمنظار المثانة **cystoscope** يفيد فى توضيح بعض الأمور المهمة المرتبطة بتضخم البروستاتا ، فهو يوضح للطبيب درجة الانسداد الموجودة بقناة مجرى البول البروستاتية .. وحجم ووزن النسيج البروستاتى الضاغط على القناة.. وأفضل طريقة جراحية للعلاج .. وكذلك مقدار كمية البول المحتجز بالمثانة .

***** أعاني من تضخم بالبروستاتا . فهل يعني ذلك زيادة قابليتي للإصابة بسرطان البروستاتا ؟***

فى حالات كثيرة يكتشف وجود سرطان بالبروستاتا مع تضخم البروستاتا وليس ذلك بسبب أن تضخم البروستاتا يزيد من القابلية للإصابة بسرطان البروستاتا ، حيث لم تثبت صحة هذه العلاقة بعد ، وإنما لأن كلا من هذين الحالتين تزيد فرصة حدوثه مع التقدم فى السن . ولذا ، فإنه بعد استئصال الجزء المتضخم من البروستاتا ، يجرى له فحص روتينى للكشف عن أى خلايا سرطانية . وقد وجد فى حوالى حالة من كل عشر حالات أنه يوجد بالفعل تحول سرطانى لبعض الخلايا وليس كلها .



طرق علاج تضخم البروستاتا

☆ ***قال لي الطبيب : إن لديك تضخما بالبروستاتا .. فماذا ينبغي أن أفعل ؟***

إن مجرد وجو تضخم بالبروستاتا قد لايعنى أى شئ ، ولايتطلب أن تلتزم بأى علاج . أما إذا نتج عن هذا التضخم أعراض مزعجة ومقلقة لراحتك (مثل حدوث رغبة متكررة للتبول ، وخاصة أثناء الليل واحتجاز كمية كبيرة من البول بالمثانة) فهناك ينبغي عمل شئ أو اللجوء إلى العلاج .

وفى بعض الحالات المتوسطة التى تؤدى إلى متاعب محتملة إلى حد ما مثل الاضطرار إلى التبول ليلا بمعدل مرة أو مرتين ، ووجود ضعف بتيار البول لكن مع وجود نتائج مطمئنة لاختبارات وظائف الكلية والمثانة يمكن فى هذه الحالة للمريض أن ينتظر ويرى ماسوف يحدث ، أو كما يقول الأطباء **Watchful Waiting** وذلك بمعنى أنك لاتفعل سوى المداومة على الفحص بصفة منتظمة للتأكد من أن الحالة لم تتطور إلى الأسوأ أو لم تحدث أية مضاعفات .

☆ ***وهل يمكن أن تتحسن متاعب تضخم البروستاتا تلقائيا دون علاج ؟***

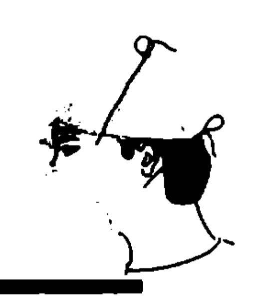
** ***نعم ..***

فمن خلال دراسة أجريت فى جامعة «***ديترويت***» بالولايات المتحدة وجد أن أعراض التضخم تتحسن تدريجيا عند بعض المرضى بينما تسوء عند غيرهم .. مما يشير بوجه عام إلى أن أعراض التضخم تبدو مذبذبة أو متغيرة مع الوقت .

** ***وماذا يجب أن أفعل إذا استمرت المتاعب أو زادت حدتها ؟***

فى هذه الحالة ليس هناك مفر من اللجوء إلى العلاج الجراحى .. وهذا يتضمن فى الوقت الحالى طرق جراحية مختلفة يتوقف اختيار العلاج المناسب منها على عدة عوامل مثل السن ، والحالة الصحية العامة ، والأعراض ، وأيضا الحالة الاقتصادية .

ففى أبسط هذه الطرق وأحدثها يُعمل توسيع لقناة مجرى البول البروستاتية **ballon urethroplasty** بنفخ بالون بداخلها وذلك للتغلب على متاعب التبول الناتجة بسبب ضغط البروستاتا المتضخمة عليها .



طرق استئصال البروستاتا المتضخمة

☆وما العلاج الجراحي الحاسم لمشكلة تضخم البروستاتا ؟

هذا هو استئصال البروستاتا **Prostatectomy** حيث تستأصل كل الأنسجة «الجديدة» التى أدت إلى تضخم البروستاتا من خلال غلاف البروستاتا ، بينما يبقى النسيج الأصلى موجودا . وقد تستأصل أيضا قناة مجرى البول البروستاتية حيث يحل محلها مع الوقت قناة جديدة بحدوث نمو طبيعى يمتد من المثانة لأسفل.

** وما أنواع هذه الجراحة ؟

هناك نوعان أساسيان من هذه الجراحة وهما جراحة مقفولة ، وجراحة مفتوحة. والمقصود بالجراحة المفتوحة استئصال البروستاتا عن طريق عمل شق جراحى بأسفل البطن ، أما الجراحة المقفولة فلا يجرى فيها أى شق جراحى وهى النوع السائد من جراحات البروستاتا . وهناك نوعان من هذه الجراحة المقفولة ، نوع تستأصل فيه البروستاتا عن طريق قناة مجرى البول **-Transu rethral Resection of the Prostate = TURP** وهذا هو النوع السائد والتى يجرى معدل حوالى ٩٥٪ . أما النوع الثانى فيجرى أيضا عن طريق قناة مجرى البول ويسمى: **Transurethral Incision of the Prostate = TUIP** .

** وكيف يتم استئصال البروستاتا بالمنظار؟

هذا المنظار عبارة عن أنبوب رفيع يبلغ طوله حوالى ١٢ بوصة ويوجد بأحد طرفيه جهاز للرؤية وبالطرف الآخر سكين للقطع .. كما يحتوى كذلك على مصدر ضوئى ومصدر تيار كهربى لكى الأوعية الدموية التى تنزف خلال الجراحة .

يمرر الجراح طرف هذا المنظار **resectoscope** من فتحة القضيب خلال قناة مجرى البول حتى يصل إلى البروستاتا ، ويقوم باستئصال الأنسجة المتضخمة منها والمسببة لضغط على قناة مجرى البول .

***** وأيهما أفضل لاستئصال البروستاتا : استخدام المنظار أم فتح البطن ؟***

إن لكل إجراء جراحى عيوبه ومزاياه . ولكن يفضل بصفة عامة لكبار السن أو الرجال عموما فى حالة صحية ضعيفة استئصال البروستاتا باستخدام المنظار **TURP** ؛ لأن هذه الطريقة أقل إجهادا وتأثيرا على الصحة العامة للمريض .

وفى حالة وجود سرطان بالبروستاتا مصاحب للتضخم ، فإنه يجب تجنب الجراحات المفتوحة (عن طريق البطن) .. أى تستأصل البروستاتا باستخدام المنظار .. وذلك لأنه عندما ينتشر السرطان من البروستاتا للنسيج المتضخم **BPH** يكون من الصعب عادة من خلال الجراحة المفتوحة فصل النسيج المصاب بالسرطان عن النسيج المتضخم بل قد تؤدى محاولة فصل النسيج المتضخم إلى تمزق غدة البروستاتا . وفى الحالات التى تكون فيها البروستاتا عموما كبيرة الحجم بمعدل يزيد بمقدار ٥٠ جراما عن ضعف حجمها الطبيعى لايفضل استخدام الجراحة بالمنظار .

***** ومتى يمكننى الخروج من المستشفى بعد استئصال البروستاتا ؟***

بعد مرور حوالى ٩٠دقيقة من استئصال البروستاتا بالمنظار بإجراء تخدير نصفى ، يمكن عادة أن يبدأ المريض فى المشى والتجوال خلال اليوم الأول ، وبعد ذلك يمكنه مغادرة المستشفى خلال أيام قليلة .

أما فى حالة الجراحات المفتوحة فإن فترة النقاهة والبقاء بالمستشفى تطول عن ذلك ، فقد لايسمح للمريض بمغادرة المستشفى قبل مرور عشرة أيام على الأقل .

***** وما مدي كفاءة هذه الجراحة (استئصال البروستاتا بالمنظار ؟)***

فى أغلب الحالات التى تجرى لها هذه الجراحة يحدث تحسن واضح

وملموس . وقد وجد بصفة عامة أن هذه الجراحة تفيد فى حالات «***الانسداد***» أكثر من حالات «***التهيّج***» .. والمقصود بحالات الانسداد الحالات التى يعانى فيها المريض من احتباس للبول ، أو احتجاز كميات كبيرة منه حيث يشكو فى هذه الحالة من الإحساس بعدم تفريغ المثانة بما فيه الكفاية ، ولاينزل البول بسرعة وسهولة .. أما حالات التهيج فتظهر أعراضها أساسا فى صورة حدوث رغبة متكررة للتبول .

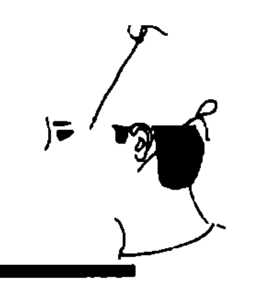
ولذا فإن الغرض الذى تجرى له هذه الجراحة هو الذى يحدد درجة الاستفادة منها .

***** وهل عمليات استئصال البروستاتا بصفة عامة من العمليات السهلة الآمنة ؟***

إن كلا من عمليات البروستاتا المقفولة (بالمنظار) والمفتوحة (بشق البطن) من العمليات الآمنة إلى حد كبير .. فنادرا ماتحدث حالات وفاة ، وقلما تحدث مضاعفات بسببها . وتكون فرصة حدوث المضاعفات أكبر خلال الثمانينيات عن الستينيات من العمر .

***** وما المضاعفات المتوقعة بسبب استئصال البروستاتا ؟***

فى حالات قليلة ، قد يحدث تأثير على ناحيتين وهما انتصاب القضيب والتحكم فى البول .



استئصال البروستاتا والقدرة الجنسية

☆كيف تتأثر القدرة الجنسية باستئصال البروستاتا ؟

فى بعض الحالات قد يحدث ضعف فى انتصاب القضيب بعد الجراحة ويكون غالبا بصورة مؤقتة ، حيث يزول تدريجيا خلال بضعة شهور ، أو ربما سنة كاملة (كما سيتضح فيما بعد) .

والحقيقة أنه من الصعب معرفة نسبة حدوث هذا الضعف بسبب الجراحة نفسها ، لأنه قد يكون موجودا قبل الجراحة .. ولذا فإن استئصال البروستاتا لايعد هو المسئول دائما عن حدوث هذا الضعف .

مشكلة سلس البول بعد استئصال البروستاتا

** وكيف تضعف القدرة علي التحكم في البول بعد استئصال البروستاتا ؟

يعتبر سلس البول أو تنقيط البول **incontinence** من المضاعفات الشائعة إلى حد ما بعد استئصال البروستاتا لكنها تحدث غالبا بصورة مؤقتة . إن التحكم فى خروج البول يسيطر عليه العضلات المحيطة بغدة البروستاتا والمسئولة عن توتر واسترخاء قناة مجرى البول البروستاتية وعنق المثانة .. وكذلك صمام فتحة قناة مجرى البول الخارجية .. ومن المحتمل حدوث إصابة لإحدى هاتين الجهتين مع استعمال المنظار فى استئصال البروستاتا . وفى حالة إصابة الصمام الخارجى بتلف فإنه يحدث فى هذه الحالة مايسمى بسلس البول التوترى **stress incon-tinence**.

** وما سلس البول التوتري ؟

المقصود بهذا النوع من سلس البول ، وهو النوع الشائع ، حدوث خروج

لبضع قطرات من البول عند حدوث زيادة بالضغط داخل البطن كما فى حالات الضحك أو السعال أو العطس أو رفع أحمال ثقيلة . وهذه من المشكلات الشائعة بين النساء بعد الولادة ، لكنها قد تحدث أيضا للرجال بعد استئصال البروستاتا .

***** وهل يمكن علاج الضعف الجنسي وسلس البول ؟**

إن مشكلة الضعف الجنسى الناتجة عن جراحات البروستاتا تحدث بدرجة أكبر مع جراحات سرطان البروستاتا عن جراحة تضخم البروستاتا ، ولذا سنتحدث بوضوح عن هذا الموضوع مع الجزء الخاص بسرطان البروستاتا .

أما مشكلة سلس البول فيمكن مقاومتها بطرق عديدة سواء جراحية أو دوائية كما يمكن التغلب عليها ببعض الوسائل التى يتبعها المريض بنفسه .

***** وما الوسائل التي يمكن أن أتبعها بنفسي للتغلب على مشكلة سلس البول ؟**

فى مقدمة هذه الوسائل ممارسة تمرينات تقوية عضلات الحوض بهدف تقوية العضلات التى تتحكم فى قفل قناة مجرى البول وفى إمرار البول للخارج . وهذه النوعية من التمرينات ينصح بها عادة المرأة بعد الولادة لمقاومة حدوث مشكلة سلس البول ، لكنه قدوجد أيضا أنها مفيدة للرجال الذين يعانون من سلس البول بعد جراحات البروستاتا .. وهى مفيدة بصفة خاصة للحالات البسيطة من سلس البول التوترى .

ومن أبسط وأفضل هذه التمرينات **«تمرين حبس البول»** حيث يُسمح أثناء التبول بإمرار كمية بسيطة من البول ، ثم يعمل انقباض للعضلات لإيقاف البول لمدة ١٠ ثوان ويكرر هذا الانقباض عدة مرات .

ويجب إجراء هذا التمرين على مدى فترة طويلة تصل إلى بضعة أسابيع أو شهور .. ويرى البعض أنه يجب عمل حوالى ١٠٠٠ حركة انقباض يوميا للحصول على نتائج جيدة .



مشكلة القذف للخلف !

☆وهل يمكن أن يؤدي استئصال البروستاتا إلي اضطرابات جنسية أخري غير الضعف الجنسي ؟

**** نعم ..**

ففى حالات قليلة يمكن أن يحدث مايسمى بالقذف للخلف **retrigrade ejaculation** بمعنى أنه يحدث جماع سوى وطبيعى ولكن بدون خروج للمنى، ولذا تسمى أيضا هذه الحالة بالجماع الجاف أو الذروة الجافة **dry or-gasm** ولكن كيف تحدث هذه الحالة ؟

أثناء القذف الطبيعى تمر الحيوانات المنوية من الخصيتين وتدخل قناة مجرى البول من فتحة قريبة للمثانة ، وأثناء ذلك يقفل عنق المثانة بواسطة الانقباض العضلى أى أن قناة مجرى البول توظّف فى وقت الذروة (قمة الهياج الجنسى) لحمل المنى للخارج بينما يقفل الطريق على مرور البول . وبعد عمليات استئصال البروستاتا قد يحدث تضخم لعنق المثانة فلا يقفل تماما أثناء الذروة وبالتالى فإن المنى يتسرب من قناة مجرى البول إلى المثانة ولذا فإن المنى لايخرج من فتحة القضيب أثناء القذف لكنه يظهر بعد ذلك خارجا مع البول أثناء التبول .

**** وما خطورة القذف للخلف ؟**

إن هذه الحالة ليست خطرة أو مضرة بالصحة لكنه من الواضح أن القذف على هذه الصورة يمنع الإنجاب .. ولكن هذا العيب لايهم كثيراً من الرجال ممن تستأصل عندهم غدة البروستاتا ، ولذلك لأنهم ببساطة يكون عندهم أولاد وعائلة . أما العيب الثانى ، فهو الجماع بدون قذف مما قد يؤدى إلى انتقاص المتعة عند بعض الرجال . وعموما فإن هذا «*الجماع الجاف*» يمكن التعود عليه

مع الوقت ، كما أنه ليس خالٍ من المتعة كما يتصور البعض فيقول بعض الرجال ممن لديهم هذه الحالة : إن هذا القذف للخلف يتميز بنوع مختلف من المتعة لكنه ليس سيئا ويمكن التعود عليه .

وهذه المشكلة قد تحدث مع استئصال البروستاتا باستخدام المنظار **TURP** لكنها لا تحدث فى حالة اللجوء للطريقة الجراحية الأخرى **TUIP** .

***** وهل يمكن أن يحدث إنجاب في حالة حدوث قذف للخلف ؟***

هذا طبعا غير ممكن بالطريقة العادية . ولكن يمكن حدوث إنجاب عن طريق التلقيح الصناعى ، حيث تستخرج الحيوانات المنوية من البول ، وتحقن بمهبل الزوجة لعمل تلقيح للبويضة .

***** وهل هناك مضاعفات أخري لعمليات استئصال البروستاتا ؟***

فى بعض الحالات قد يحدث ضيق أو نُدب بقناة مجرى البول مما يقلل بالتالى من حجم القناة ، ويؤدى إلى اختناق بسيط بممر البول . وهذه الحالة تحدث فى حوالى ١٠ــ١٥ ٪ من حالات الجراحة .

وفى بعض الحالات أيضا ، وبسبب نقص المهارة ، قد يحدث قطع بعنق المثانة بدلا من قطع النسيج المتضخم .. وعندما يلتئم هذا القطع تتكون مكانه ندبة ، ويتقلص عنق المثانة مما يؤدى بالتالى إلى صعوبة مرور البول ، واحتجاز كمية منه وهى حالة مشابهة لتضخم البروستاتا .

وهناك أيضا احتمال حدوث عدوى بسبب التدخل الجراحى .. وهذه تؤدى فى أغلب الأحيان إلى التهاب البربخ **epididymitis** .. وانظر تركيب الجهاز التناسلى .

ولذا فإنه لتفادى هذه العدوى تُعطى المضادات الحيوية لبضعة أسابيع بعد الجراحة ، أو قد يبدأ إعطاؤها بمجرد حدوث بوادر هذه العدوى .



علاج تضخم البروستاتا بالنفخ

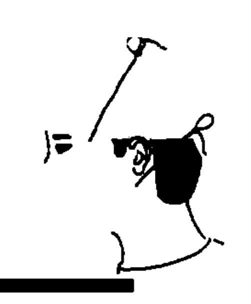
☆وماذا عن علاج تضخم البروستاتا باستخدام البالون ؟

هذه هى نفس فكرة توسيع الشرايين التاجية بالبالون بغرض زيادة تدفق الدم إلى عضلة القلب .. ففى هذه الطريقة **balloon urethroplasty** لايزال النسيج المتضخم ، وإنما يمرر من فتحة البول أنبوب رفيع مزود طرفه ببالون مرتخ، ويوجه إلى الجزء الضيق من قناة مجرى البول ، ثم ينفخ البالون ليضغط على النسيج المتضخم ، ويبعده عن القناة فيزول بالتالى الانسداد . وهذه تعتبر جراحة بسيطة تستغرق عادة حوالى ١٥ دقيقة وتجرى تحت تأثير مخدر موضعى.

وهذه الجراحة لاتزال تعتبر جراحة حديثة ، ولذا فإن نتائجها لم تحدد بعد بوضوح . ولكن هناك احتمال كبير فى عودة الانسداد مرة أخرى .. ويقول الباحثون بالمركز الطبى الأمريكى : إن تأثير هذه الجراحة لايدوم لأكثر من سنة أو سنتين على الأكثر .. كما أنها لاتصلح لكل المصابين بتضخم البروستاتا وإنما لفئة معينة منهم .

**** ولكن ما هذه الفئة ؟**

إنها تناسب الحالات التى يكون فيها الانسداد بسيطا نوعا ما ، وبالتالى تكون الأعراض غير شديدة .. أو الحالات التى تكون فيها البروستاتا متضخمة بدرجة بسيطة ، ولايحدث بها احتجاز لكميات كبيرة من البول بالمثانة . وكذلك فى الحالات التى يريد فيها المريض الاحتفاظ بكامل قدرته الجنسية ، وقدرته على الإنجاب ، حيث أن هذه الطريقة الجراحية لاتؤثر على هاتين الناحيتين . كما أنها تناسب الأشخاص الذين لاتسمح حالتهم الصحية باستئصال البروستاتا وكذلك الحالات المصحوبة بسرطان البروستاتا .



العلاج الحرارى لتضخم البروستاتا

☆ وهل يوجد علاجات أخري لتضخم البروستاتا ؟

**** نعم ..**

فهناك أيضا مايسمى بالعلاج الحرارى **thermotherapy** . وفى هذا النوع من العلاج يتم تعريض النسيج المتضخم للحرارة ، إما عن طريق الشرج ، أو عن طريق قناة مجرى البول .. وفى الحالة الأولى ينكمش النسيج المتضخم لاسترخاء النسيج العضلى بفعل الحرارة .. أما فى الحالة الثانية فيحدث ضمور للبروستاتا المتضخمة .. وفى الحالتين يزول انسداد قناة مجرى البول وتزول بالتالى أعراض التضخم . وهذا يتم بإدخال نوع معين من القساطر مزود بطرف يصدر موجات حرارية قصيرة (ميكرويف) ، ويسخن نسيج البروستاتا إلى درجات ٤٥ (عن طريق قناة مجرى البول) و٤٣ (عن طريق الشرج) .ويحتاج العلاج الحرارى عن طريق قناة مجرى البول **transurethral hyperthermia** إلى تخدير موضعى وتستغرق مدة هذا العلاج حوالى ساعة واحدة .

أما العلاج الحرارى عن طريق المستقيم **transrectal hyperthermia** فإنه لايحتاج إلى تخدير لكنه يحتاج إلى التكرار بمعدل مرتين أسبوعيا لمدة شهر أو شهرين.

*** وما مدي كفاءة هذا النوع من العلاج . وما المضاعفات المتوقعة بسببه؟**

إن هذا النوع من العلاج لايزال حديثا جدا ، وبالتالى لم تجر عليه دراسات وإحصائيات كافية .

لكنه من الواضح حتى الآن أنه علاج فعال .. وتزيد فاعليته بزيادة تعريض النسيج المتضخم للحرارة . ولكنه لايصلح بالنسبة لحالات التضخم الشديد بالبروستاتا ولايتسبب عادة هذا العلاج فى مضاعفات شديدة أو دائمة ، كما أنه لايؤثر على القدرة الجنسية . وفى بعض الحالات قد تظهر الشكوى من وجود ألم عند التبول ، وربما خروج دم مع البول لكنها تكون متاعب مؤقتة ، ويمكن التغلب عليها بعمل قسطرة بولية .

استخدام الليزر فى علاج تضخم البروستاتا

☆ وهل يمكن استخدام أشعة الليزر في علاج تضخم البروستاتا ؟

**** نعم ..**

إن استخدام الليزر فى علاج تضخم البروستاتا لايزال علاجا حديثا جدا ولم تقنن نتائجه بشكل كاف .

ففى هذه الطريقة ، يمرر مجس الليزر داخل قناة مجرى البول ، ويوجّه إلى البروستاتا تحت الرؤية بجهاز الموجات فوق الصوتية بوضع مجس الأشعة فوق الصوتية داخل المستقيم ، ثم تستخدم طاقة الليزر كأداة قطع ، حيث تقوم بقطع نسيج البروستاتا المتضخم .. ولذا تسمى هذه الطريقة : استئصال البروستاتا عن طريق قناة مجرى البول بواسطة الليزر تحت توجيه الموجات فوق الصوتية **transurethral ultrasound - guided laser - induced prostatectomy. = TULIP .**

☆أدوية لعلاج تضخم البروستاتا

***** وهل هناك علاج دوائي لحالة تضخم البروستاتا بحيث يغني عن التدخل الجراحي ؟***

☆ نعم .. يمكن ذلك فى بعض الحالات

فهناك بعض العقاقير التى يمكن أن تؤدى إلى تحسن الحالة ، وتخفيف أو زوال أعراض التضخم .. وهذه تشتمل أساسا على نوعين من العقاقير .

النوع الأول: هو العقاقير الخافضة لضغط الدم والتى تقوم بعمل استرخاء للعضلات الملساء بما فى ذلك الأنسجة العضلية الملساء للبروستاتا وعنق المثانة

مما يؤدى بالتالى إلى تخفيف الضغط على قناة مجرى البول بالنسيج المتضخم .. وهذه الفصيلة تعرف باسم : **alpha - adrenergic blockers** .

أما ***النوع الثاني*** : فهو نوعية من العقاقير تعمل على تثبيط إنتاج الهرمون الذكرى النشط **DHL** والذى سبق الحديث عنه باعتباره المسئول الأساسى عن تضخم البروستاتا .. وهذه النوعية تعرف باسم :**5- alpha - reductase inhibi-tors** ولايزال هناك نوعية ثالثة من العقاقير تحت الدراسة تعرف باسم **aroma-tase inhibitors** .. حيث توقف أو تثبط فاعلية الإنزيم المعروف باسم اروماتيز **aromatase** وهو الإنزيم الذى يحول جزءا من الهرمون الذكرى تستوستيرون إلى الهرمون الأنثوى أستروجين الموجود عند الرجال عامة .. حيث يعتقد أن زيادة مستوى الهرمون الأنثوى أستروجين على الهرمون الذكرى تستوستيرون عند العجائز كأحد علامات الشيخوخة ، يساعد على حدوث تضخم البروستاتا . وقد ظهر من هذه النوعية عقار باسم اتاميستين**atamestane** لكنه لايزال تحت الدراسة .

☆ومامدى فاعلية العقاقير الخافضة لضغط الدم فى علاج تضخم البروستاتا ؟

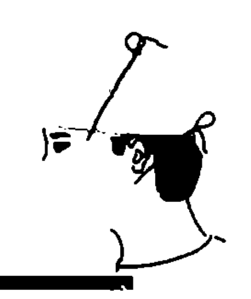
فى سنة ١٩٧٨ ، أدرك الباحثون لأول مرة إمكانية علاج تضخم البروستاتا بهذه العقاقير بعدما لاحظوا حدوث سلس للبول عند النساء المعالجات بعقار برازوسين (المعروف باسم مينيبريس **Minipress** الخافض لضغط الدم .. فمعنى ذلك أن استخدام هذه النوعية من العقاقير يمكن أن يزيد من تدفق البول، ويقاوم انسداد قناة مجرى البول فى حالة تضخم البروستاتا . وقد أشارت الدراسات إلى كفاءة هذا العلاج فى تخفيف أعراض التضخم بعد عدة شهور من الانتظام عليه ولكن يعيب هذه النوعية من العقاقير أنها لايجوز أن تستخدم لفترة طويلة فى حالة وجود ضغط الدم بمعدل طبيعى .. كما أنها تتسبب من ناحية أخرى فى أضرار جانبية مثل الدوخة ، والدوار ، والفتور .

***** وما مـدي فاعلية العقـاقير الأخري المـثبطة لإنتاج الهرمـون الذكري النشـط DHT ؟**

هناك أكثر من عقار من هذه النوعية مثل عقار فيناستيرايد **finasteride** المعروف باسم بروسكار**proscar** تساعد هذه النوعية من العقاقير على انكماش البروستاتا المتضخمة لكنها محدودة الفاعلية فى حالة وجود تضخم شديد بالبروستاتا ، ففى هذه الحالة لايجدى سوى العلاج الجراحى ومن عيوب عقار «**بروسكار**» أنه قد يؤثر على القدرة الجنسية .. كما أنه لايصلح تناوله فى حالة الحمل أو فى الشروع فى الإنجاب لأنه يفرز فى منى الزوج بكمية ضئيلة لكنها يمكن أن تصيب الجنين بتشوهات خطيرة ولذا يحذر المعاشرة الجنسية أثناء الحمل إلا باستعمال عازل طبى .. بل إنه لايجب للحامل مجرد ملامسة حبوب هذا العقار وهى مطحونة حتى لاتمتص خلال الجلد . كما يعيب هذا العقار أنه يقلل من مستوى الإنزيم الخاص بالبروستاتا **PSA** والذى يساعد فى الكشف عن سرطان البروستاتا، وبذلك فإنه يجعل نتيجة اختبار مستوى هذا الإنزيم غير صحيحة .

لكنه من ناحية أخرى فإن لهذا العقار ميزة مهمة ، فوجد أن الرجال الذين يقل عندهم بشكل خلقى مستوى إنزيم **Reductase** والذى يحول التستوستيرون إلى الهرمون الذكرى النشط **DHT** لايصابون عادة بسرطان البروستاتا .. ولذا يرجح أن هذا العقار يوفر الوقاية ضد الإصابة بسرطان البروستاتا.

وبالإضافة إلى هذا العقار فقد ظهرت نوعيات أخرى من العقاقير المشابهة المفعول والمستحضرة من أعشاب ونباتات طبيعية وهذه تتميز بخلوها تقريبا من الأضرار الجانبية مثل عقار بروستا ـ س **Prosta- S** المستحضر من عشب اسمه سيرينواريدبنز .



العلاج الهرمونى لتضخم البروستاتا

☆وهل هناك علاج هرموني لتضخم البروستاتا ؟

**** نعم ..**

فهناك عقاقير تؤدى إلى تثبيط إنتاج الهرمون الذكرى المسمى تستوستيرون وبالتالى يتوقف إنتاج الهرمون الذكرى DHT مما يؤدى إلى انكماش البروستاتا المتضخمة.

ولكن يعيب هذا العلاج أنه يؤدى إلى فقد الرغبة الجنسية ، وفقد الانتصاب علاوة على حدوث ارتفاع مرة أخرى بمستوى الهرمون الذكرى بعد التوقف عن العلاج ولذا فإن هذه النوعية من العقاقير مثل nafarelin acetate غير شائعة الاستخدام .

كما يمكن أيضا اللجوء للعلاج بالهرمون الأنثوى المسمى أستروجين لنفس الغرض لكنه يؤدى أيضا إلى نفس مشاكل العلاج السابق .

☆الغذاء وتضخم البروستاتا

**** هل هناك أغذية معينة يمكن أن تساعد في الشفاء من تضخم البروستاتا؟**

**** نعم ..**

فالمأكولات الغنية بالزنك أو المستحضرات الطبية (والتى سبق توضيحها) تعتبر مفيدة بصفة عامة لصحة البروستاتا . وبعض الأطباء يلجأون للعلاج بالزنك لمحاولة التغلب على مشكلة تضخم البروستاتا .. ويذكر أنه يحقق نتائج طيبة بشرط أن يبدأ فى وقت مبكر من حدوث التضخم .

☆الأحماض الأمينية وتضخم البروستاتا

**** وهل هناك إضافات غذائية ينصح بتناولها ؟**

لقد وجد أن توافر نوعيات معينة من الأحماض الأمينية بالجسم يساعد فى التغلب على مشكلة تضخم البروستاتا .. وهذه مثل: الجليسين ، والجلوتامين ، والليسيثين . وكذلك بعض الأملاح المعدنية وخاصة الكالسيوم والمنجنيز .

ويعتبر الليسيثين **lethicin** هو أفضل هذه الأحماض الأمينية لصحة وسلامة البروستاتا ، حيث وجد أن تناوله بانتظام يساعد على تخفيف التضخم . وهو يباع فى صورة مستحضر طبى أو ملحق غذائى **food supplement** يمكن تناوله يوميا بانتظام .

☆ العلاج بالأعشاب لتضخم البروستاتا

**** وهل هناك أعشاب معينة أو وصفات طبيعية تساعد فى الشفاء من تضخم البروستاتا ؟**

هناك بعض الوصفات الشعبية التى يذكر مجربوها أنها حققت نتائج طيبة وهذه مثل :

* ***عصير البصل :*** تؤخذ بصلة كبيرة صفراء ، وتقطع إلى شرائح ثم تلف فى قطعة شاش وتعصر باليد .. وتؤخذ من هذا العصير ملعقة كبيرة مرتين يوميا.

* ***زيت السمسم :*** يؤخذ ملء ملعقة واحدة من زيت السمسم يوميا لمدة شهر (يذكر أن هذه الوصفة تزيل التضخم تماما) .

* ***كمادات اللبن :*** لتخفيف الألم الناتج عن التهاب أو تضخم البروستاتا (مابين الكيس وفتحة الشرج) .. تبلل قطعة قماش بلبن دافئ وتوضع على مكان الألم ويوضع عليها زجاجة ماء ساخن لتحفظ حرارتها .. ويكرر عمل الكمادات على هذه الصورة.

* ***بذور القرع العسلي :*** تحتوى هذه البذور على الزنك والمنجنيز والفوسفور والحديد والكالسيوم والبروتين وبعض الأحماض الدهنية بالإضافة إلى ڤيتامين (أ) وڤيتامين (ب١) . وعلاوة على القيمة الغذائية العالية للبذور ، تؤكد بعض الدراسات الحديثة أن تناولها بصفة منتظمة يحافظ على سلامة البروستاتا ويخفف من متاعبها .. ولهذا الغرض يؤخذ منها يوميا كمية فى حدود ثلاث ملاعق.

سرطان البروستاتا ... الوقاية والعلاج

* الجزر والطماطم سلاحان غذائيان ضد الإصابة بسرطان البروستاتا .
* المبيدات الحشرية والتدخين وكثرة الدهون ثلاثة عوامل قوية تساعد علي الإصابة
* هل يؤدي استئصال البروستاتا إلي الضعف الجنسي .. وما الحل ؟
* لماذا ينتشر سرطان البروستاتا بين الجنس الأسود أكثر من الجنس الأبيض .. وما طرق الوقاية ؟



سرطان البروستاتا .. أسبابه .. ومعدل انتشاره

☆ ما سرطان البروستاتا ؟

أى سرطان هو عبارة عن حدوث طفرة فى نمو الخلايا ، حيث تتزايد فى النمو بدرجة كبيرة ودون سبب واضح حتى يتكون ورم تنتشر خلاياه السرطانية بطريق مباشر أو غير مباشر إلى أعضاء أخرى بالجسم .

ويتميز سرطان البروستاتا عن باقى السرطانات بأنه سرطان أولى **primary cancer** فى كل الحالات تقريبا ، وذلك بمعنى أنه ينشأ من البروستاتا دائما ولاينتقل إليها من أعضاء أخرى مصابة بسرطان .

كما يتميز بأنه بطئ النمو والانتشار جدا ، فهو يتكون على مدى عدة سنين. والحقيقة أن سرطان البروستاتا من السرطانات الشائعة ، لكنه لايعتبر سببا شائعا للوفاة رغم ذلك بسبب بطء نموّه وانتشاره .

فتقول إحصائية حديثة ، من خلال إجراء فحص مجهرى لغدة البروستاتا عند الموتى **autopsy studies** إن هناك تغيرا سرطانيا بغدة البروستاتا فى نسبة كبيرة من الرجال فوق سن الخمسين تصل إلى ٣٠٪ لكن هذا السرطان «المجهرى» يظل كامنا غير مؤثر فى أغلب الحالات وقلما يكون سببا للموت ، حيث أن أغلب المصابين يموتون لأسباب مرضية أخرى . ومن هنا جاء القول الطبى : إن أغلب الرجال الذين يموتون مصابين بسرطان البروستاتا ماتوا فى الحقيقة لسبب آخر غير الإصابة بسرطان البروستاتا .

** وما درجة انتشار سرطان البروستاتا ؟

إن سرطان البروستاتا من السرطانات الشائعة إلى حد كبير على مستوى العالم. وفى الولايات المتحدة يعتبر سرطان البروستاتا مماثلا تقريبا لسرطان الثدى من حيث درجة الانتشار فهو يعد السرطان الأول بين الرجال مثلما يعد سرطان

الثدى السرطان الأول بين النساء .. فبين كل ثمانية رجال أو نساء تكتشف حالة من سرطان البروستاتا أو سرطان الثدى .

ومن الواضح كذلك حدوث زيادة كبيرة فى معدل الإصابة بسرطان البروستاتا بالنسبة للسنوات الماضية .

***** ولماذا ارتفعت نسبة الإصابة بسرطان البروستاتا ؟**

فى الحقيقة أن كل أنواع السرطانات زاد معدل الإصابة بها ، ومن المعتقد أن ذلك يرتبط بأسلوب الحياة العصرية ، لكنه يرتبط كذلك بتقدم وسائل التشخيص الطبى .

وبالنسبة لسرطان البروستاتا فإن من أهم أسباب زيادة انتشاره زيادة متوسط الأعمار . فنظرا لأن فرصة الإصابة به تزيد مع التقدم فى السن (ولذا يسمى بسرطان الرجل المسن) ونظرا لزيادة العمر الافتراضى للبشر عن الماضى فإنه من الطبيعى أن تكتشف حالات إصابة أكثر من الماضى .

ومن ناحية أخرى فإنه نظرا لظهور وسائل تشخيصية حديثة لهذا السرطان كان من الطبيعى زيادة معدل الكشف عنه .. وهذه مثل 'ختبارات الدم التى تكشف عن الانتيجن أو الإنزيم الخاص بالبروستاتا **PSA** والفوسفاتيز الحمضى البروستاتى **PAP** . ولاشك كذلك أن هناك تزايدا فى عدد حالات استئصال البروستاتا بسبب التضخم .. وهذه الحالات يجرى لها فحص مجهرى لأنسجة البروستاتا بعد الاستئصال وهو ما يزيد من فرصة الكشف عن سرطان البروستاتا .

وبالإضافة إلى هذه الأسباب ، فإنه من الواضح فى الفترة الأخيرة اهتمام الصحافة والإعلام بالحديث عن حقيقة المتاعب الصحية التى يعانى منها المشاهير ، بينما كانت هذه الأمور تعد إلى حد ما أسرارا خاصة فى الماضى ، مما أدى بالتالى إلى زيادة الكشف عن معدل الإصابة بسرطان البروستاتا . وكان الرئيس الفرنسى السابق فرنسوا ميتران أحد هؤلاء المشاهير الذين ماتوا متأثرين بالإصابة بسرطان البروستاتا .

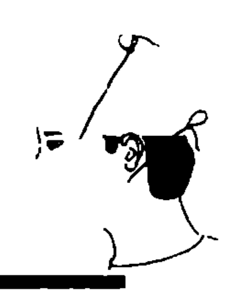
☆وهل يمكن أن يحدث سرطان بالبروستاتا بعد إجراء استئصال لها بسبب التضخم ؟

** نعم ..

ففى أغلب حالات تضخم البروستاتا لايجرى استئصال كُلّى لغدة البروستاتا، وإنما يستأصل فقط الفص ، أو الجزء المتضخم من الغدة والضاغط على قناة مجرى البول . ومن الممكن طبعا أن تحدث إصابة بالسرطان فى الجزء المتبقى من البروستاتا .

**** من هم الأكثر عرضة للإصابة بسرطان البروستاتا ؟**

إن عامل السن يعتبر أهم العوامل التى تزيد من القابلية للإصابة بسرطان البروستاتا .. فكلما تقدم السن زادت فرصة الإصابة ففى حوالى ٨٠٪ من حالات الإصابة يكون المصاب فى سن ٦٥ سنة أو أكثر من ذلك . وبالإضافة إلى عامل السن ، فقد وجد كذلك أن الإصابة بسرطان البروستاتا تميل للحدوث ضمن أفراد بعض العائلات بعينها أى أن هناك ميلا أسريا للإصابة .. وعن هذه العلاقة يقول تقرير للمنظمة الأمريكية للسرطان ACS : إن فرصة الإصابة بسرطان البروستاتا تزيد بمعدل الضعف بالنسبة للرجل الذى أصيب أبوه أو أخوه بهذا السرطان ، وخاصة إذا كان هذا القريب قد أصيب بالسرطان فى سن أقل من ٦٥ سسنة .. وفى حالة إصابة أكثر من قريب بالأسرة تزيد فرصة الإصابة إلى نحو ست مرات .. كما تزيد أيضا فرصة حدوث الوفاة بسبب هذا السرطان .



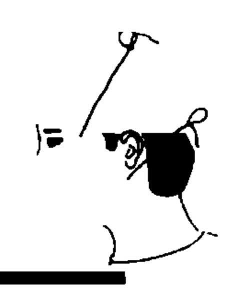
الغذاء والوزن وسرطان البروستاتا

☆ وهل للناحيــة الغذائية دور في زيادة القابليــة للإصابة بسـرطان البروسـتاتا ؟

من خلال دراسة أجريت عن حدوث سرطان البروستاتا بين الأجناس المختلفة وجد أن الإفريقيين الذى يقطنون جنوب إفريقيا تقل بينهم بدرجة واضحة نسبة الإصابة بسرطان البروستاتا .. وكذلك الآسياويين بشرق القارة الأسيوية وذلك مقارنة بالشعب الأمريكي ، لكنه عندما أجريت الدراسة بين الإفريقيين والأسياويين الذين هاجروا إلى الولايات المتحدة ، لوحظ زيادة معدل الإصابة بينهم إلى درجة مشابهة تقريبا للجنس الأمريكى ، ومن الواضح من هذه النتائج أن الجنس الأسود والآسيوى أقل قابلية للإصابة بسرطان البروستاتا عن الجنس الأبيض .. ومن الواضح كذلك أن الإصابة بسرطان البروستاتا ترتبط بأسلوب المعيشة والعادات الغذائية بدليل ارتفاع نسبة الإصابة بين المهاجرين الإفريقيين والآسياويين الذين اكتسبوا نفس العادات الغذائية للشعب الأمريكى ، ووجد أن أهم هذه التغيرات الغذائية التى اكتسبها المهاجرون والتى أدت إلى ارتفاع مستوى الإصابة بسرطان البروستاتا بينهم زيادة نسبة الدهون فى الطعام والتى تعد أحد خصائص الغذاء الأمريكى الذى يعتمد إلى حد كبير على تناول اللحوم من خلال الوجبات الأمريكية الشهيرة (كالأستيك والهامبرجر والهوت دوج وخلافه) وأيضا من خلال كثرة تناول الألبان الدسمة ومنتجاتها المختلفة .

أى يمكن القول بإن زيادة تناول الدهون ضمن الغذاء اليومى ، وبالتالى زيادة وزن الجسم تعد أحد العوامل التى تزيد من قابلية الفرد للإصابة بسرطان البروستاتا .

كما وجد مجموعة من الباحثين السويديين أن نسبة سرطان البروستاتا ترتفع بين الأشخاص الذين يولدون بوزن زائد على ٩,٣ رطل عند الولادة .. أى أن تأثير الدهون الزائدة المختزنة بالجسم على الإصابة بسرطان البروستاتا قد يبدأ من مرحلة مبكرة من العمر .



سرطان البروستاتا والأمراض الجنسية

☆ وهل للأمراض الجنسية علاقة بحدوث سرطان البروستاتا ؟

**** نعم**

فمن العوامل الأخرى المهمة التى تزيد من القابلية للإصابة بسرطان البروستاتا حدوث عدوى بمرض من الأمراض المنقولة بالجنس . كما تزيد فرصة الإصابة فى حالة تعدد العلاقات الجنسية . ولذا فإن الالتزام بالعفة يعد أحد وسائل الوقاية ضد هذا المرض اللعين .

كما يعتقد أيضا أن إجراء جراحة قطع الوعاء الناقل **Vasectomy** والتى تهدف إلى منع الإنجاب عند الرجال تزيد أيضا من فرصة الإصابة بسرطان البروستاتا .

☆لماذا يصاب الجنس الأسود بسرطان البروستاتا أكثر من الجنس الأبيض !

**** وهل هناك علاقة بين الهرمونات الجنسية وسرطان البروستاتا ؟**

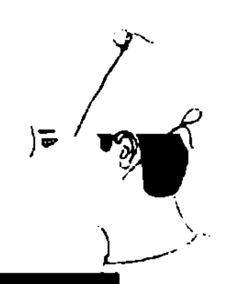
لقد ذكرت أبحاث عديدة أن هناك ارتباطا واضحا بين نشوء سرطان البروستاتا والهرمونات الجنسية الذكرية وخاصة هرمون تستوسيترون . فقد وجد أن الرجال الذين يتميزون بوجود مستوى مرتفع من الهرمون الذكرى «تستوستيرون» تزيد بينهم نسبة الإصابة بسرطان البروستاتا .

كما وجد أيضا أن هناك علاقة بين كثرة تناول الدهون وارتفاع نسبة الهرمون الذكرى والإصابة بسرطان البروستاتا . فقد وجد أيضا من خلال مجموعة من الدراسات الحديثة أن الرجال على مستوى العالم يكون لديهم

قابلية مماثلة إلى حد ما للإصابة بسرطان البروستاتا الكامن ، أى الذى لايظهر إلا مجهريا ، ولاتكون له أعراض واضحة أو خطورة كبيرة . أما فى حالة زيادة تناول الدهون وارتفاع مستوى التستوستيرون فإن هذا السرطان الكامن قد يتحول إلى سرطان واضح شديد الفتك حيث ينتشر بسرعة ، ولا يكون من السهل عادة السيطرة عليه . وهذا يعد أحد التفسيرات لارتفاع نسبة الإصابة بسرطان البروستاتا بين الأمريكيين الأفارقة بالنسبة للأمريكيين البيض .. فعلاوة على كثرة تناول الدهون ضمن غذاء الأمريكيين الأفارقة شأنهم فى ذلك شأن الأمريكيين البيض إلا أن الجنس الإفريقى يتميز عادة وبصورة طبيعية بارتفاع مستوى هرمون التستوستيرون .

ولذلك فإنه فى بعض حالات سرطان البروستاتا يجرى علاج هرمونى أو جراحى يهدف إلى خفض أو محو التستوستيرون من الجسم ، وهذا يؤدى بالفعل إلى انكماش الورم السرطانى خلال بضعة شهور أو سنين .. ولكنه من الغريب أحيانا أن يعود المرض للظهور والنشاط مرة أخرى فى بعض هذه الحالات.

ولذا فإن العلاقة بين التستوستيرون وسرطان البروستاتا لاتزال غير واضحة تماما .



مراحل سرطان البروستاتا وخطورته

☆وهل ينتشر سرطان البروستاتا بالجسم ؟

إن أى سرطان يمكن أن ينتشر بالجسم . لكن سرطان البروستاتا بصفة خاصة لايميل إلى الانتشار فى حالات كثيرة ، حيث يبقى محددا داخل غلاف غدة البروستاتا .

وفى حالة حدوث انتشار فإن ذلك يحدث عادة وأولا بالانتشار المباشر للأعضاء المحيطة ، ومع الوقت يزيد الانتشار فيصل للعظم والرئة والصدر والكبد وربما المخ وأعضاء أخرى .

**** وكيف تقاس درجة خطورة سرطان البروستاتا ؟**

إن أى سرطان تقاس درجة خطورته بناء على المرحلة التى اكتشف فيها .. وتقسم السرطانات بصفة عامة إلى عدة مراحل بناء على نوع الورم ومواصفاته ودرجة انتشاره . فيقسم سرطان البروستاتا إلى أربع مراحل وهى : **A,B,C,D,** .. ومن الواضح أن هذا الترتيب التصاعدى يشير إلى زيادة الخطورة .

☆ هل معني ذلك أن المرحلة (A) تدل علي أن سرطان البروستاتا في بدايته وبالتالي فإنه محدود الخطورة ؟

**** هذا صحيح تماما ..**

فالسرطان فى هذه المرحلة يعتبر فى مرحلة مبكرة جدا ولايمكن الكشف عنه إكلينيكيا (من خلال الفحص الشرجى) ولا من خلال اختبارات الدم .. وإنما يكتشف مجهريا وبمحض الصدفة عندما تستأصل غدة البروستاتا أو جزء منها بسبب التضخم وتفحص مجهريا .. وأحيانا قد يبقى هذا النوع من السرطان كامنا بالبروستاتا ولاتحدث منه خطورة ، ولكنه أحيانا يتحول إلى نوع شرس

شديد الفتك والانتشار ، ولذا فإن هذا النوع أو هذه المرحلة تقسم إلى نوعين أو مرحلتين وهما A_2, A_1 والنوع A_1 يعنى أن السرطان قليل الخباثة أى الخطورة والنوع A_2 تعنى أنه شديد الخباثة أو الخطورة .

***** وكيف يكتشف السرطان في المرحلة (B) ؟**

أما المرحلة (B) فهى تشير إلى السرطان الذى يكتشف من خلال الفحص الشرجى .. حيث يلاحظ الطبيب أثناء الفحص وجود منطقة بالبروستاتا صلبة أو وطيدة بالنسبة لباقى أجزاء الغدة الطرية . وفى هذه المرحلة لا يكون المصاب على دراية بوجود السرطان ، حيث أنه لايزال محددا داخل الغدة ولايتسبب بالتالى فى أى أعراض . وإذا كان هذا الورم السرطانى صغيرا سميت المرحلة (B_1) وإذا كان كبيرا سميت (B_2)

☆معنى ذلك أن السرطان في المرحلة (C) تكون له أعراض واضحة يشعر بها المريض .. أليس كذلك ؟

***** لايشترط ذلك ..**

فالسرطان فى هذه المرحلة يكون فى حالة أوضح من المرحلتين (A) ,(B) لكنه لايزال محددا داخل البروستاتا ولم ينتشر بعد خارج غلافها . لكنه يتميز عن المرحلتين السابقتين بسهولة الكشف عنه من خلال الفحص الشرجي حيث تكون معظم أجزاء الغدة صلبة أو وطيدة ومصابة بخلايا سرطانية ، وفى بعض الأحيان قد يبدأ السرطان خلال هذه المرحلة فى الانتشار البسيط فقد يمتد خلف المثانة إلى الحويصلات المنوية .

***** إذن فالسرطان في المرحلة (D) يكون قد وصل إلي العظم .. أليس كذلك ؟**

إن هذه المرحلة تعد آخر مراحل سرطان البروستاتا ، وبالطبع أكثرها خطورة . ففيها ينتشر السرطان خارج البروستاتا . وعلى حسب حدود هذا الانتشار تقسم هذه المرحلة إلى مرحلتين أخريين فإذا انتشر السرطان مباشرة للأعضاء المجاورة أو للغدد الليمفاوية بالحوض سميت هذه المرحلة (A_1) .. أما إذا انتشر لمناطق بعيدة نسبيا عن البروستاتا مثل الرئتين والعظم والكبد سميت المرحلة (D_2) .

**** وعندما يكتشف سرطان البروستاتا لأول مرة فما احتمال درجة خطورته أو ماهى المرحلة المتوقعة التى يكون فيها ؟**

للأسف أن نسبة كبيرة من الحالات التي يكتشف ويشخص فيها سرطان البروستاتا لأول مرة تكون في مرحلة متأخرة .

فتقول إحصائية دولية عن جمعية السرطان الأمريكية ACS إن حوالى ٣٠-٥٠٪ من هذه الحالات تكون فى المرحلة D .. وفى حوالى ٤٠٪ منها يكون السرطان قد انتشر خارج جسم البروستاتا أى وصل إلى المرحلة D_2 .

**** وهل يمكن الشفاء من سرطان البروستاتا ؟**

إن هذا يتوقف على مرحلة سرطان البروستاتا ، شأنه فى ذلك شأن باقى أنواع السرطانات ، ويتوقف كذلك على المقصود بكلمة «شفاء» .

فأغلب الحالات التي يكتشف فيها سرطان البروستاتا وهو لايزال محددا داخل البروستاتا ولم ينتشر خارج غلافها تعيش عمرها الافتراضى بصورة طبيعية تقريبا مثل الأصحاء تماما .. لكن بعضها قد يقل عمره الافتراضى وتتدهور حالته بسرعة . أما إذا امتد السرطان خارج غلاف البروستاتا فإن فرصة النجاة أو الحياة خلال الخمس سنوات المقبلة تقل إلى حوالى ٤٥٪ . أما إذا انتشر السرطان للغدد الليمفاوية أو العظم أو لأعضاء أخرى عن طريق الدم مثل الكبد والمثانة فإن فرصة الحياة خلال الخمس سنوات المقبلة تقل إلى ١٥-٢٠٪ .

**** وما الأعراض التي يمكن أن تشير إلي وجود سرطان بالبروستاتا ؟**

للأسف أن أغلب حالات سرطان البروستاتا تكون «صامتة» فلا تسبب أعراضا واضحة أو مزعجة إلابعدما يكبر الورم السرطانى إلى درجة تتسبب فى حدوث ضغط على قناة مجرى البول ، وبالتالى يبدأ ظهور متاعب مرتبطة بعملية التبول . وفى حالات أكثر تقدما تظهر أعراض مثل ظهور دم مع التبول أو التبول ليلا فى الفراش ، أو حدوث ألم شديد أثناء التبول ، أو حدوث تغير مفاجئ بصفة عامة فى عادات التبول .

الفرق بين تضخم البروستاتا وسرطان البروستاتا

وكيف نفرق بين تضخم البروستاتا وسرطان البروستاتا.. فأعراض الحالتين تبدو متشابهة إلي حد كبير؟!

***** هذا صحيح إلي حد ما..***

والفرق الأساسى بين الحالتين هو أن أعراض تضخم البروستاتا تظهر تدريجيا.. أما أعراض سرطان البروستاتا فإنها عادة تظهر بصورة مفاجئة تماما .

كما أن سرطان البروستاتا يتسبب فى أعراض مميزة قد لاتحدث مع تضخم البروستاتا مثل حدوث ألم شديد أثناء القذف .. كما يعتبر سرطان البروستاتا من أهم أسباب انتشار سرطان بالعظام وخاصة بسلسلة الظهر ، مما يتسبب بالتالى فى حدوث ألم بأسفل الظهر دون سبب واضح .. وقد تنتشر الخلايا السرطانية كذلك لعظم الحوض وأعلى الفخذين .

***** إذن . فمشكلة سرطان البروستاتا هي عدم ظهور أعراض واضحة حتي يبدأ في الانتشار .. أليس كذلك ؟***

إن هذا بالفعل جزء هام من مشكلة الإصابة بسرطان البروستاتا . ومما يزيد من صعوبة هذه المشكلة ، هو أن الرجال عموما لايهتمون بإجراء فحص شرجى بصورة روتينية للاطمئنان على سلامة البروستاتا مع التقدم فى السن ، مما يتيح بالتالى الفرصة للكشف عن هذا السرطان فى مرحلة مبكرة .

***** وما مدي أهمية الفحص الشرجي بالنسبة للكشف عن سرطان البروستاتا؟***

يعتبر فحص البروستاتا عن طريق الشرج هو أنسب وأفضل الفحوص للكشف عن سرطان البروستاتا وغير ذلك من متاعب البروستاتا ، ولكن فى الحقيقة أن

أغلب حالات السرطان التى تُكتشف من خلال الفحص الشرجى تكون فى حالة متأخرة عادة ، سواء للجوء المريض للطبيب فى وقت متأخر ، أو لعدم وضوح الورم السرطانى من خلال الفحوص الشرجية السابقة .

ويعتبر أهم سبب لعدم إمكانية تشخيص الورم السرطانى من خلال الفحص الشرجى هو أن كثيرا من سرطانات البروستاتا تحدث بالجهة البعيدة من البروستاتا أى المواجهة للمستقيم وهذا الجزء لايستطيع الطبيب جسّه من خلال الفحص الشرجى ، هذا بالإضافة إلى أن بعض السرطانات بصفة عامة تكون صغيرة الحجم وكامنة داخل غدة البروستاتا .

***** وما المعدل المناسب لإجراء الفحص الشرجي ؟**

على الرغم من أن فاعلية الكشف الشرجي تكون محدودة فى اكتشاف سرطان البروستاتا فى وقت مبكر (كما سبق التوضيح) إلا أنه لاينبغى إهمال إجراء هذا الفحص ولو بمعدل مرة واحدة سنويا على الأقل . وبعض الباحثين يرون أنه يجب أن يجرى بمعدل أكبر من ذلك ، وليكن بمعدل مرتين سنويا . وتزيد أهمية إجراء هذا الفحص مع التقدم فى السن .

اختبارات الدم للكشف عن سرطان البروستاتا

☆وهل يمكن الكشف عن سرطان البروستاتا باختبار الدم ؟

**** نعم ..**

فهناك اختبار فعال يمكن تسميته بالأنتيجن الخاص بالبروستاتا - **Prostate Specific antigen = PSA** وهذا عبارة عن إنزيم معين يفرز بصورة طبيعية بالبروستاتا عند كل الرجال سواء الأصحاء أو المرضى طالما لديهم مستوى طبيعي من الهرمون الذكرى تستوستيرون .. لكنه وجد فى حالة سرطان البروستاتا أن كمية هذا الإنزيم تزيد بدرجة كبيرة فى الدم فقد تتضاعف بمعدل ١٠ مرات .

فالمعدل الطبيعى لهذا الإنزيم **PSA** يبلغ أقل من ٤(نانو جرام لكل واحد ميلليمتر من الدم).. أما إذا تراوح مابين ٤-١٠ اعتبر ذلك موضع شك فى احتمال وجود ورم بالبروستاتا (أو يمكن اعتبار ذلك منطقة رمادية ما بين الأبيض والأسود) أما إذا تعدى مقدار ١٠ دل ذلك على وجود سرطان بالبروستاتا بالفعل أو قد يحتمل وجود سرطان ثانوى بها أى منتشر من عضو آخر مصاب بالسرطان .

**** وأيهما أكثر فاعلية في الكشف عن سرطان البروستاتا : اختبار الدم أم الكشف الشرجي ؟**

فى الحقيقة أن اختبار الدم يعتبر أكثر فاعلية وتأكيدا فى تشخيص سرطان البروستاتا بالنسبة للفحص الشرجى . فمن خلال إجراء اختبار الدم السابق أمكن الكشف عن حوالى ٤٠ ٪ من حالات السرطان بينما لم ينجح الفحص الشرجى إلا فى الكشف عن حوالى ٢٠ ٪ من حالات السرطان .

***** وهل يمكن الاعتماد على إجراء هذا الاختبار للكشف عن سرطان البروستاتا في وقت مبكر؟**

إن هناك بعض الأدلة على أن مستوى هذا الإنزيم يرتفع تدريجيا خلال المعدل الطبيعي له ، على مدى عشر سنوات قبل تشخيص سرطان البروستاتا .

ومن خلال دراسة أجريت بجامعة **"جونز هوبكنز"** بالولايات المتحدة اتضح أن حدوث زيادة سنوية تدريجية بمستوى هذا الإنزيم **PSA** ينبئ إلى حد كبير بوجود سرطان غير ظاهر إكلينيكيا .

ولكن يجب ملاحظة أن مستوى هذا الإنزيم يميل إلى الزيادة بصورة طبيعية مع التقدم فى العمر .. ولكن حدوث انحراف أو تغيير حاد بمستواه علامة هامة لاينبغى إهمال بحث سببها .

***** وهل هذا الاختبار يعد وسيلة أكيدة لتشخيص سرطان البروستاتا ؟**

يعتبر هذا الاختبار بصفة عامة اختبارا جيدا وفعالا لتشخيص سرطان البروستاتا ولكن يجب ملاحظة أن نتائجه ليست دائما صحيحة ، فأحيانا يعطى نتائج سلبية باطلة **false negatives** بمعنى أن مستوى هذا الإنزيم يكون طبيعيا تماما على الرغم من وجود إصابة بالسرطان .. ففى حوالى واحد من كل ثلاث حالات من ارتفاع مستوى هذا الإنزيم يكون هناك إصابة فعلية بالسرطان .

وتعتبر النتائج السلبية الباطلة أكثر حدوثا من النتائج الإيجابية الباطلة . وهناك عوامل مختلفة تتسبب فى بطلان نتيجة هذا الاختبار .

فيمكن أن يحدث ارتفاع نتيجة هذا الاختبار لأسباب أخرى غير الإصابة بسرطان البروستاتا ، وهذه مثل :

- وجود التهاب بالبروستاتا .. حيث يرتفع مستوى الإنزيم بشكل مؤقت .

- حدوث إصابة للبروستاتا .. مثلما يحدث بسبب إجراء جراحة أو أخذ عينة.. ففى هذه الحالة قد يرتفع مستوى الإنزيم بمعدل ٥٠ مرة عن المستوى الطبيعى ويستمر هذا الارتفاع لمدة أسبوعين تقريبا .

- إجراء فحص شرجى للبروستاتا .. حيث يتسبب ذلك فى حدوث زيادة بمستوى الإنزيم لكنها تكون زيادة طفيفة .

- التقدم فى العمر .. فيعتبر ذلك هو أهم سبب لإعطاء نتائج إيجابية باطلة.. وغالبا يكون سبب هذه الزيادة حدوث تضخم بغدة البروستاتا مع التقدم فى العمر ؛ مما يؤدى بالتالى إلى زيادة إفراز هذا الإنزيم . ولذا فإن بعض المراكز الطبية لا تعتمد على إجراء الاحتبار فى سن متقدمة نظرا لأن تضخم البروستاتا وسرطان البروستاتا يرتبطان بالتقدم فى العمر ، وكلاهما يتسبب فى ارتفاع مستوى هذا الإنزيم . ولذلك فإن الباحثين يحاولون فى الوقت الحالى من خلال عمل تقنيات مختلفة لضبط نتائج هذا الاختبار لتجنب النتائج الباطلة إلى حد ما . مثل قياس كثافة هذا الإنزيم وقسمتها على حجم غدة البروستاتا لاستثناء النتائج الإيجابية الباطلة بسبب وجود تضخم بغدة البروستاتا .

***** معني ذلك أنه يجب إجراء اختبار الدم بصفة روتينية للكشف عن سرطان البروستاتا في مرحلة مبكرة .. أليس كذلك ؟***

نعم ..فتوصى الجمعية الأمريكية للسرطان **ACS** بأنه يفضل إجراء هذا **PSA** سنويا مع الفحص الشرجى لكل الرجال بدأ من سن الخمسين ، وبالنسبة للرجال الأكثر عرضة للإصابة (كما فى حالة وجود ميل أسرى للإصابة .. كما سبق التوضيح) فإنه يفضل إجراء هذين الفحصين سنويا ابتداء من سن الأربعين أو الخامسة والأربعين .



الكشف عن سرطان البروستاتا بالأشعة

☆ وهل يمكن اللجوء إلي الفحص بالأشعة للكشف عن سرطان البروستاتا؟

**** نعم ..**

فيمكن باستخدام جهاز الموجات فوق الصوتية تصوير غدة البروستاتا ، وتعتمد فكرة هذا النوع من التصوير على إصدار موجات فوق صوتية من خلال مجس متصل بالجهاز يمرر داخل المستقيم ، فتصطدم هذه الموجات بغدة البروستاتا وتستقبل على جهاز كمبيوتر بذبذبات مختلفة فتكون صورة للبروستاتا .. وتظهر أغلب سرطانات البروستاتا فى هذه الصورة أقل كثافة بالنسبة للأنسجة المحيطة.

ويسمى هذا التصوير بالموجات فوق الصوتية عن طريق المستقيم **transrectal ultrasonography** ويمتاز هذا النوع من الفحص ، بأنه يمكن أن يكشف عن أورام البروستاتا بدرجة أفضل من الفحص الشرجى .. لكنه قد يعطى أحيانا نتائج إيجابية باطلة ، أى قد يظهر بالصورة ورم لكنه غير سرطانى ويكون عادة عبارة عن تضخم حميد بالغدة **BPH** .. كما أنه قد يعطى نتائج سلبية باطلة ، أى قد يكون هناك سرطان ، لكنه لايظهر بالصورة وهذا يحدث فى حوالى ربع حالات السرطانات .

**** ولماذا لايكشف التصوير بالموجات فوق الصوتية عن كل حالات سرطان البروستاتا ؟**

هذا ببساطة ؛ لأن بعض أنواع الأورام السرطانية لاتظهر بصورة واضحة أو مميزة عن باقى الأنسجة المحيطة .. كما أن الأنسجة الملتهبة بالبروستاتا قد تظهر بصورة أشبه بالأورام .

وبالإضافة إلى ذلك . فإن بعض أخطاء التشخيص ترجع إلى الطبيب حين

لايجيد قراءة صور الأشعة .. وهذه حالات ليست قليلة خاصة بالنسبة لتصوير البروستاتا .

إذن . فهناك ثلاث وسائل تشخيصية للكشف المبكر عن سرطان البروستاتا ؟

هذا صحيح ..

وهذه تشمل : الفحص الشرجى **rectal examination** ، وقياس مستوى الإنزيم المرتبط بالبروستاتا **PSA** ، وتصوير البروستاتا بالموجات فوق الصوتية **transrectal ultrasonography** ونظرا لعدم فاعلية كل وسيلة من هذه الوسائل بدرجة كبيرة ، كما سبق التوضيح ، فإنه يفضل ، وبناء على توصيات جمعية السرطان الأمريكية ، إجراء هذه الفحوص الثلاثة سنويا ، خاصة بالنسبة لذوى القابلية الزائدة للإصابة ، أو بالنسبة للحالات التى يحتمل وجود سرطان بها ، لكى تكمل النتائج بعضها البعض فتعطى بالتالى تشخيصا للحالة أقرب إلى الصواب .

☆ أخذ عينة من البروستاتا

***** وكيف يمكن أن نتأكد من وجود سرطان بالبروستاتا أو عدمه ؟***

فى حالة إيجابية واحد أو أكثر من التحاليل الثلاثة السابقة تكون الخطوة التالية هى أخذ عيّنة من نسيج البروستاتا وفحصها مجهريا **biopsy** للكشف عن وجود أى خلايا سرطانية . وبذلك تعتبر هذه الوسيلة التشخيصية أكيدة تماما . وتؤخذ هذه العينة باستخدام إبرة خاصة لهذا الغرض حيث تمرر للبروستاتا عادة من خلال المستقيم ، أو قد تمرر من خلال منطقة العجان ، ويؤخذ بها كتلة من نسيج البروستاتا . وأحيانا قد يكرر أخذ العينة لفحص نسيج البروستاتا فى أكثر من منطقة لتحديد مدى انتشار السرطان بها .

***** وهل أخذ عيّنة من البروستاتا يعد شيئا مؤلما ؟***

لقد تم حديثا تطوير طرق أخذ هذه العينة بهدف تقليل الألم وعدم الحاجة إلى تخدير المريض .

فهناك طريقتان حديثتان لاتسببان فى ألم شديد ولايحتاجان بالتالى للتخدير . فى إحدى هذه الطرق تمرر إبرة رفيعة جدا خلال المستقيم إلى المنطقة «المشكوك فى أمرها » وتوجّه بالاستعانة بالموجات فوق الصوتية لتلقط جزءا من نسيجها بطريقة سهلةٍ وسريعة التنفيذ وهذه تسمى **spring- looded biopsy** أما الطريقة الثانية ففيها يشفط جزء من خلايا الغدة ولذا تسمى **aspiration- type biopsy** .

***** وماخطورة عملية أخذ عينة من البروستاتا ؟***

هناك خطورة واحدة قائمة ، وهى حدوث تسرّب لبكتيريا المستقيم إلى البروستاتا مما يؤدى إلى التهابها التهابا يصعب شفاؤه **low- grade prostatitis** . ولذا فإنه يجب إعطاء المريض مضادات حيوية قبل أخذ العينة لمقاومة حدوث هذه العدوى .

كما يجب ألا تُجرى عملية أخذ عينة من البروستاتا فى حالة وجود التهاب أصلا بالبروستاتا . ويجب ملاحظة أن الالتهاب الناتج عن أخذ العينة يتسبب فى حدوث ارتفاع بمستوى الإنزيم الخاص بالبروستاتا **PSA** مما قد يؤدى بالتالى إلى ظهور نتائج باطلة عند قياس مستوى هذا الإنزيم .

***** وماهي أهم دواعي أخذ عينة من البروستاتا ؟***

إن أى رجل مشكوك فى إصابته بسرطان البروستاتا إلى حد كبير يجب أن تُجرى له هذه العملية لأخذ عينة من البروستاتا وفحصها ، وذلك كما فى حالة التوصل من خلال الفحص الشرجى إلى وجود كتلة غير منتظمة أو جزء صلب مثير للشك .. أو فى حالة ارتفاع مستوى إنزيم البروستاتا **PSA** عن ١٠ نانوجرام لكل مل .. وكذلك فى حالة حدوث متاعب بولية شديدة بصورة مفاجئة يصحبها ألم بالعظم أو وجود أشياء «مريبة» بالعظم من خلال الفحص بالأشعة وذلك لاحتمال وجود سرطان بالبروستاتا فى حالة متقدمة ومنتشر خارجها .

وبعض الأطباء يطلبون إجراء فحص عينة من البروستاتا عندما يتراوح مستوى إنزيم البروستاتا مابين ٤–١٠ نانوجرام/مل.. بينما يعتبر أطباء آخرون أن هذا الإجراء غير ضرورى .



تشخيص انتشار سرطان البروستاتا

✫ وفي حالة اكتشاف وجود سرطان من خلال فحص عينة البروستاتا .. فما هي الخطوة التالية ؟

الخطوة التالية ، هى تحديد مدى انتشار هذا السرطان أو مرحلته .. فهل هو مقتصر على البروستاتا ولم ينتشر خارج غلافها ؟ .. أو هل هو انتشر إلى الغدد الليمفاوية ؟ .. أو هل وصل إلى العظم (آخر مرحلة) ؟ وبناء على ذلك يتحدد أسلوب العلاج ..وهذا مايمكن معرفته بأخذ أكثر من عينة من البروستاتا وفحصها .. وبعمل اختبارات للدم .

** وما اختبارات الدم التي تحدد مدي انتشار سرطان البروستاتا ؟

تعتمد كثير من المراكز الطبية العالمية على اختبار قياس مستوى الإنزيم الخاص بالبروستاتا **PSA** كوسيلة لتشخيص مرحلة سرطان البروستاتا .. ومعرفة ما إذا كان قد وصل لمرحلة متأخرة (والتى يدل عليها وصول الخلايا السرطانية للعظم) وفى هذه الحالة يتجاوز مستوى هذا الإنزيم مقدار ١٠ نانوجرام/مل .

وهناك أيضا اختبار قياس مستوى حمض الفوسفاتيز البروستاتى **PAP** حيث يرتفع مستواه بصفة عامة فى حالة انتشار سرطان البروستاتا .. ولكن هناك بعض الاستثناءات إذ يمكن أن يرتفع مستوى هذا الاختبار فى حالات أخرى سواء متعلقة بالبروستاتا أو متعلقة بأمراض أخرى ..

✫ وأهم هذه الحالات :

- التضخم الحميد لغدة البروستاتا **BPH** .
- التهاب البروستاتا
- مرض بيجيت **Paget's disease** وهو مرض عظمى .

ـ الالتهاب الرئوى .

ـ الالتهاب الكبدى

ـ تناول عقار أتروميد Atromid - s الخافض لمستوى الكوليستيرول .

ـ عمل فحص شرجي أو تدليك بِللبروستاتا .

***** وكيف يمكن أن يؤثر الفحص الشرجي علي نتيجة هذا الاختبار PAP ؟***

لقد قلت إن إنزيم البروستاتا الذى يكشف عنه اختبار PSA لايتكون تقريبا إلا فى البروستاتا وحدها . أما الفوسفاتيز الحمضى الذى يكشف عنه اختبار PAP فإنه يتكون بفعل إنزيمات بأماكن مختلفة بما فيها المستقيم ، ولذا فإن إثارة المستقيم من خلال الفحص الشرجى يمكن أن تؤدى إلى زيادة إفراز هذه الإنزيمات وبالتالى حدوث زيادة بمستوى اختبار PAP .

✩وهل هناك فحوص أخري للكشف عن سرطان البروستاتا ومدي انتشاره؟

***** نعم ..***

فيمكن التقاط صور أكثر وضوحا للبروستاتا والغدد الليمفاوية والعظم لبيان مدى انتشار السرطان ، وذلك إما بالتصوير بجهاز أشعة عادية (أشعة اكس) متصل بكمبيوتر Computerized Tomography Scan= or CAT Scan .. وإما بمغناطيس قوى متصل بجهاز كمبيوتر وهو مايسمى بالتصوير بالرنين المغناطيسى Magnetic Resonance Imaging = MRI .

***** وفي حالة انتشار سرطان البروستاتا للعظم .. كيف يظهر ذلك من خلال الأشعة ؟***

عندما تنتشر الخلايا السرطانية بالعظم ، فإنها تهاجمه وتحدث به تآكلا .. ويقوم الجسم تبعا لذلك بمحاولة إصلاح الأجزاء المصابة من العظم عن طريق تكّون عظام جديدة new bone formation ، وهذه التغيرات تظهر بتصوير العظم بالأشعة العادية ، ولكن يمكن اكتشافها فى وقت مبكر بتصوير العظم

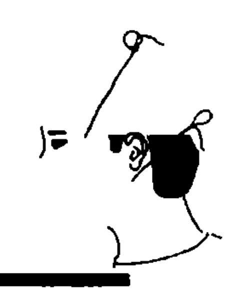
بطريقة حديثة أكثر حساسية **a bone scan** ، حيث تظهر بها هذه التغيرات قبل ظهورها بالأشعة العادية بحوالى بضعة أشهر .

فى هذه الطريقة لتصوير العظام **a bone scan** تُحقن مادة حساسة للأشعة بالوريد فتنتشر خلال الدم وتصل إلى العظام .. وفى حالة وجود عظام «تحت الإصلاح» بسبب انتشار السرطان بها فإنها تمتص هذه المادة بدرجة كبيرة .. وبحساب مقدار امتصاص هذه المادة بالعظام المختلفة يمكن الاستدلال على انتشار السرطان بالعظام . وبناء على ذلك فإن هذه الطريقة لفحص العظام لاتكشف عن السرطان بشكل مباشر ، وإنما تكشف عنه من خلال وجود إصلاح بالعظم **Repair** .. ولكن ذلك فى الحقيقة قد يحدث فى حالات أخرى كوجود كسر بالعظم أو التهاب بالمفاصل .

ولكن يعتبر وجود عينة من البروستاتا إيجابية للسرطان تأكيدا قويا لإيجابية هذا الفحص ، وانتشار السرطان بالعظم .

***** وهل هناك طرق جراحية لتشخيص مدي انتشار سرطان البروستاتا ؟***

يمكن معرفة ما إذا كان سرطان البروستاتا قد انتشر للغدد الليمفاوية المجاورة عن طريق استئصال هذه الغدد **lymphadenectomy** وفحصها مجهريا للكشف عن الخلايا السرطانية.. أو يمكن بدلا من ذلك تصوير هذه الغدد بالأشعة بعد حقن صبغة بها **lymphangiogram** .. كما يمكن استخدام منظار البطن **la-paroscopy** سواء لإزالة أو فحص هذه الغدد الليمفاوية .



طرق الوقاية من سرطان البروستاتا

☆كيف يمكن أن نوفر الوقاية لأنفسنا ضد الإصابة بسرطان البروستاتا ؟

في الحقيقة أننا لانعرف حتى الآن إلا القليل عن إمكانية تقليل فرصة الإصابة بسرطان البروستاتا .

فالدراسات الحديثة تشير إلى أن هناك علاقة بين الغذاء وثلاثة أنواع من السرطانات على وجه التحديد وهى : سرطان البروستاتا وسرطان الثدى وسرطان القولون .

☆ علاقة الغذاء بسرطان البروستاتا

** وما الأغذية التي لها علاقة بحدوث سرطان البروستاتا ؟

إن العلاقة الأساسية بين سرطان البروستاتا والغذاء قائمة إلى حد كبير على عنصر غذائى معين وهو الدهون وخاصة الدهون الحيوانية (الدهون المشبعة) فقد وجد من خلال إحصائيات ودراسات عديدة أن الرجال الأكثر تناولا للدهون أكثر عرضة للإصابة بسرطان البروستاتا .. كما أن نوع السرطان الذى يصيبهم يكون عادة شديد الفتك والانتشار ويصعب علاجه أو السيطرة عليه .

ومن خلال إحدى هذه الدراسات التى أجريت فى جامعة ***"لوما ليندا"*** بكاليفورنيا بالولايات المتحدة وجد أن الرجال الذين يفرطون فى تناول الأطعمة الغنية بالدهون (كاللحوم الحمراء والألبان الدسمة ومنتجاتها ، والبيض) تزيد لديهم فرصة الإصابة بسرطان البروستاتا بمعدل ٢/١ ٣ مرة عن الرجال الذين يقلون من تناول هذه الأغذية وأغلبهم من النباتيين .

وتشير دراسات أخرى إلى زيادة القابلية للإصابة بسرطان البروستاتا بسبب الاعتياد على تناول كميات كبيرة من اللبن الكامل الدسم على وجه التحديد .

وتذكر دراسة أخرى أن التحول من الغذاء المرتفع الدسم إلى الغذاء المنخفض الدسم بصفة عامة يساعد على إبطاء نمو السرطان وتقليل فرصة انتشاره . ووجد

أيضا من خلال دراسة أجريت على فئران التجارب أن تغذية الفئران بغذاء غنى بالدهون ينشط نمو السرطان بها ويزيد من فرصة انتشاره .

ويفسر بعض الباحثين هذه العلاقة بين الإفراط فى تناول الدهون والإصابة بسرطان البروستاتا على أساس أن كثرة تناول الدهون تؤدى إلى رفع مستوى الهرمون الذكرى تستوستيرون وبعض أنواع الأستروجينات (الهرمون الأنثوى) مما ينشط نمو البروستاتا وينشط بالتالى نمو أى خلايا بها فى سبيلها للتحول السرطانى .

☆ الجزر والطماطم سلاحان غذائيان ضد سرطان البروستاتا

***** وهل هناك أغذية معينة يمكن أن توفر لنا الوقاية ضد الإصابة بسرطان البروستاتا ؟**

أقيمت دراسات عديدة حول هذه العلاقة وأتت أغلبها بنتائج إيجابية عن إمكانية مقاومة سرطان البروستاتا بالغذاء .. لكن هذه النتائج ليست مؤكدة تماما .

☆ الجزر والسرطان :

ففى إحدى جامعات نيويورك ، وجد الباحثون أن توفير بيتاكاروتين (المادة التى تتحول إلى ڤيتامين أ أو سابق الڤيتامين) فى الغذاء يقلل من قابلية الرجال تحت سن ٦٩ سنة للإصابة بسرطان البروستاتا (بينما لاينطبق ذلك على الرجال ممن تعدوا هذه السن) .

ويتوافر بيتاكاروتين فى الخضراوات والفواكه الصفراء أو البرتقالية اللون (مثل الجزر والكنتالوب) والخضراوات ذات الأوراق الداكنة الاخضرار (مثل السبانخ والبروكولى .. وهو نوع من القرنبيط) .. كما يمكن الحصول عليه كإضافة غذائية **food supplement** ضمن مجموعة ڤيتامينات ومعادن .

☆ الطماطم والسرطان :

ومن خلال دراسة أخرى أجريت بجامعة «هارفارد» أعلن بعض الباحثين أن الطماطم على وجه التحديد هى الخضار الوحيد الذى يقلل من القابلية للإصابة بسرطان البروستاتا بشرط تناول كمية لاتقل عن ١٠ وجبات أسبوعيا من الأغذية التى تدخل فيها الطماطم كمكون رئيسى إذ يفضل لهذا الغرض أن تكون الطماطم مطبوخة لا نيئة .

☆ دواء من الطماطم للوقاية من سرطان البروستاتا !!

وحديثا جدا توصل الباحثون إلى أن مادة ليكوبين **lycopen** التى تتركز فى ثمار الطماطم هى المادة الفعالة ضد الإصابة بسرطان البروستاتا . وهذه مادة طبيعية توجد أيضا بالجسم وتتركز على وجه الخصوص بالبروستاتا والخصيتين والغدة الكظرية وتلعب دورا مهما فى تكوين الهرمونات الجنسية .

ويقول بعض الباحثين بإحدى الجامعات الأمريكية إن تناول الرجل لثمار الطماطم بمعدل ١٠ ثمار أسبوعيا يمكن أن يقلل من فرصة إصابته بسرطان البروستاتا إلى النصف !

وبناء على هذا الاكتشاف بدأ الباحثون استخدام الهندسة الوراثية لاستنبات نوعيات من الطماطم غنية جدا بهذه المادة المهمة .. كما ينتظر أن تطرح بعض شركات الدواء مستحضرا طبيا من الطماطم فى صورة أقراص لتوفير الوقاية من سرطان البروستاتا .

ويذكر باحثون آخرون أن الاهتمام بتناول الخضر والفاكهة يوميا وخاصة الأنواع الغنية بالڤيتامينات المضادة للأكسدة **antioxidants** وخاصة ڤيتامين (أ) و(ج) يعد سلوكا غذائيا جيدا لتوفير الوقاية ضد الإصابة بسرطان البروستاتا.

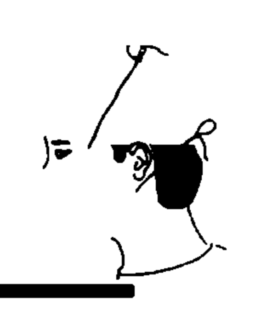
☆ فيتامين (د) والسرطان :

وحديثا ، اتضح لبعض الباحثين أيضا أن هناك علاقة بين توافر ڤيتامين (د) بالجسم وتقليل فرصة الإصابة بسرطان البروستاتا . وهذا الڤيتامين يتوافر فى زيت كبد الحوت ، والأسماك الدهنية (كالسالمون والتونا والسردين والماكريل) ، وصفار البيض ، واللبن ، والمرجرين .. وتعتبر أشعة الشمس أغنى مصادر إمداد الجسم به .

***** إذن . فالتعرض لأشعة الشمس يوفر الوقاية ضد الإصابة بسرطان البروستاتا ؟***

يُعتقد صحة ذلك .. ففى الولايات المتحدة ، وجد أن سكان الجنوب تنخفض بينهم نسبة الوفيات بسبب سرطان البروستاتا بدرجة واضحة عنها بالنسبة لسكان المناطق الشمالية

ويعتقد أن سبب ذلك يرجع إلى وفرة فيتامين (د) بالجسم والذى يتكون بفعل أشعة الشمس .



هؤلاء الرجال أكثر عرضة لسرطان البروستاتا

☆ **وهل هناك عوامل بيئية أخري تؤثر علي حدوث سرطان البروستاتا ؟**

** **نعم** .. فمن المؤكد أن كثرة التعرض للمواد الكيماوية السامة ينشط حدوث سرطان البروستاتا . وقد أجريت أول دراسة عن هذه العلاقة بين مجموعة من الفلاحين الكنديين بلغ عددهم ١٤٥ ألف فلاحا . فقد اتضح من هذه الدراسة أن الفلاحين الذين يستعملون المبيدات الحشرية ، وبالتالى تتعرض أجسامهم لامتصاص جزء منها ترتفع بينهم نسبة الإصابة بسرطان البروستاتا بالنسبة للفلاحين الذين لايستخدمون المبيدات الحشرية فى زراعتهم .

كما وجد من خلال دراسات أخرى ارتفاع نسبة الإصابة بسرطان البروستاتا بدرجة ملحوظة بين العمال الذين يعملون فى صناعة البطاريات الكهربية ، والذين يتعرضون لمعدن الكادميوم ، وكذلك الذين يعملون بصناعة المطاط .

☆ التدخين وسرطان البروستاتا

**** وهل للإفراط في التدخين علاقة بحدوث سرطان البروستاتا ؟**

يعتقد ذلك ..

فمن الملاحظ أيضا أن الإفراط فى التدخين ، وكذلك الإصابة بمرض جنسى أهمل علاجه يزيد من القابلية للإصابة بسرطان البروستاتا ، ولكن يعتبر عامل الغذاء (كثرة الدهون) هو أهم العوامل المرتبطة بزيادة القابلية للإصابة بسرطان البروستاتا .

☆ الرياضة والبروستاتا

وهل لممارسة الرياضة دور في توفير الوقاية ضد الإصابة بسرطان البروستاتا ؟

نعم ..

فقد وجد من خلال إحدى الدراسات التى أجريت على مدى فترة طويلة أن ممارسة الرياضة بصفة منتظمة ولمدة طويلة تقلل من فرصة الإصابة بسرطان البروستاتا ، ويعتقد أن سبب ذلك يرجع إلى حدوث اعتدال أو انخفاض طفيف بمستوى الهرمون الذكرى تستوستيرون والذى يعتقد أنه المسئول الأول عن حدوث السرطان .. بالإضافة إلى اعتدال وزن الجسم حيث تشير دراسة أخرى إلى أن أصحاب الأجسام البدينة تزيد قابليتهم للإصابة بنوع شرس من سرطان البروستاتا بمعدل ٢/١ ٢ مرة بالنسبة لأصحاب الأجسام المعتدلة الوزن .

*** وهل هناك دواء يمكن أن يوفر الوقاية ضد الإصابة بسرطان البروستاتا ؟**

تشير الدراسات الحديثة إلى أن هرمون تستوستيرون النشط **-hydrotestoste rone = DHT** والذى سبق الحديث عنه كمنشط لحدوث تضخم البروستاتا **=BPH** ينشط كذلك حدوث سرطان البروستاتا .

وبناء على هذه المعلومة ، تم استحضار عقار حديث لخفض مستوى هذه الهرمون وقد أجريت تجارب حول استخدام هذا العقار لتوفير الوقاية ضد الإصابة بسرطان البروستاتا عند مجموعة من الرجال ذوى القابلية الزائدة للإصابة وذلك بمعرفة الجمعية الأمريكية للسرطان **ACS** وجاءت النتائج جيدة .

هذا العقار اسمه : فيناستيرايد **Finasteride** ويباع باسم تجارى :بروسكار **Proscar** .

☆ طرق علاج سرطان البروستاتا

**** وكيف يُعالج سرطان البروستاتا ؟**

إن العلاج الأساسى لسرطان البروستاتا الجذرى **radical prostatectomy** .. بالإضافة للعلاج الإشعاعى **radiation therapy** والعلاج الهرمونى**-hormo nal therapy** .

ويعتبر العلاج الجراحى مع العلاج الإشعاعى علاجا شافيا أى أنه يستأصل ويحطم الخلايا السرطانية تماما .. أما العلاج الهرمونى فإنه مجرد علاج ملطف أو مخفف للأعراض ويساعد على إبطاء نمو وانتشار السرطان . واختيار العلاج المناسب يتوقف على عدة أشياء مثل مرحلة السرطان ، والعمر ، والحالة الصحية العامة .

***** وهل تختلف عملية استئصال البروستاتا في حالة وجود سرطان عنها في حالة وجود تضخم بالبروستاتا ؟**

نعم .. فعملية استئصال البروستاتا فى حالة السرطان تسمى بالاستئصال الجذرى حيث تستأصل البروستاتا بأكملها بالإضافة للحويصلات المنوية مما قد يستدعى أيضا إجراء تعديلات فى الجهاز البولي وهذه تعتبر عملية كبرى يستغرق إجراؤها بضع ساعات . أما عملية استئصال البروستاتا فهى أسهل بكثير وفيها يستأصل النسيج المتضخم من البروستاتا فقط ونادرا ما تستأصل البروستاتا بأكملها . ويتم استئصال البروستاتا من خلال شق جراحى يجرى مابين كيس الصفن وفتحة الشرج ، أو قد تستأصل بعمل الشق الجراحى أسفل عظم العانة.

***** وهل يجري استئصال البروستاتا الجذري لكل حالات السرطان ؟**

لا .. فهذه الجراحة تجرى عادة للحالات التى يكون فيها السرطان فى المرحلة **A** أو **B1** أى لا يزال يكون متواجدا داخل غلاف البروستاتا . أما إذا انتشر السرطان خارج غلاف البروستاتا ووصلت الخلايا السرطانية لأعضاء أخرى، فإن الجراحة فى هذه الحالة لاتفيد عادة حيث أنها تمثل مجرد معاناة للمريض لا داع لها .. بينما يرى بعض الجراحين أنه من الضرورى إجراء جراحة لاستئصال البروستاتا رغم انتشار السرطان خارجها ، لمنع وصول خلايا سرطانية جديدة للأعضاء المصابة إذن ، فهذا الأمر لايزال موضع خِلاف بين الأطباء .

هذا بالإضافة إلى أن إجراء هذه الجراحة يتوقف كذلك على عمر المريض وحالته الصحية بصِفة عامة . فبعض الأطباء لايفضل إجراء البروستاتا لمن هم فى سن السبعين أو مابعدها ليس بسبب خطورة الجراحة فقط ، وإنما لاحتمال حدوث وفاة له بسبب آخر كالأزمة القلبية .

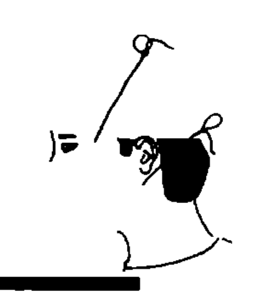
كما يرى بعض الأطباء أن سرطان البروستاتا يكون أكثر وحشية وانتشارا عندما يحدث فى سن صغيرة نسبيا والعكس صحيح ، مما يجعل هذه الجراحة ملاءمة أكثر للسن الصغير نسبيا عن السن المتقدمة .

**** وهل يؤدي استئصال البروستاتا الجذري إلي الضعف الجنسي ؟**

منذ حوالى ١٠-٢٠ سنة مضت كانت كل حالات استئصال البروستاتا بطرقها المختلفة تؤدى عادة إلى ضعف جنسى . وكان سبب ذلك يرجع إلى وجود حزمة من الأعصاب قريبة من جسم البروستاتا تتحكم فى حدوث الانتصاب .. ولم يهتم الجراحون أثناء إجراء جراحات البروستاتا بالحفاظ على هذه الحزمة العصبية فى حالة سليمة ، ولذا كانت تتعرض فى كثير من الأحيان للشد أو للتمزق أو للتلف بأشكال مختلفة مما أدى بالتالى إلى حدوث تأثير سلبى على القدرة الجنسية .

وفى سنة ١٩٨٢ ، ابتكر جراح أمريكى اسمه **"جونز هوبكنز"** طريقة جراحية حديثة لاستئصال البروستاتا دون حدوث إساءة أو تلف لهذه الحزمة العصبية **nerve- sparing prostatectomy** ومنذ ذلك الوقت انخفضت حالات الضعف الجنسى الناتجة عن استئصال البروستاتا إلى حد كبير .

معنى ذلك أن استئصال البروستاتا فى حد ذاته لايؤثر على القدرة الجنسية وإنما قد يؤثر عليها أو يضعفها أسلوب جراحة استئصالها فى حالة حدوث إساءة بطريقة ما للأعصاب المجاورة للبروستاتا والمتحكمة فى حدوث الانتصاب . ولذا فإن الضعف الجنسى الناتج عن هذه الجراحات يتوقف على درجة الإساءة لهذه الأعصاب فقد يزول على مدى شهر أو شهرين أو سنة أو سنتين بعد حدوث التئام لهذه الأعصاب .. أو قد يبقى بصورة دائمة .. ويعتبر الضعف الجنسى المؤقت هو النوع الغالب من هذه الحالات .



علاج الضعف الجنسى

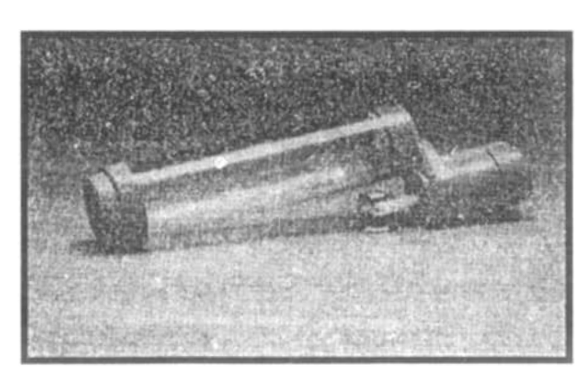
☆ وكيف يمكن علاج الضعف الجنسي الناتج بسبب جراحة استئصال البروستاتا ؟

هناك ثلاث طرق أساسية وهى أما اللجوء إلى الحقن ، أو استعمال أجهزة السحب ، أو استخدام جهاز تعويضى .

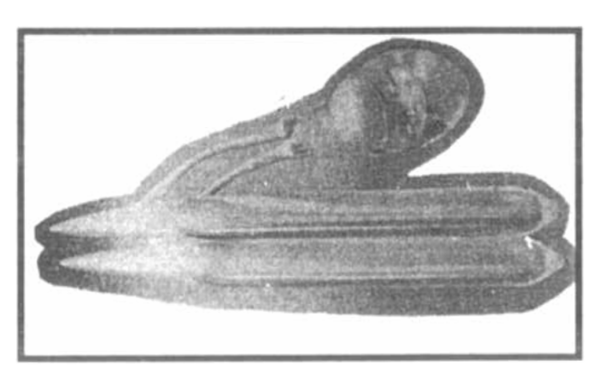
وطريقة الحقن هى عبارة عن حقن عقار يقوم بإحداث ارتخاء للعضلات الملساء للشرايين المغذية للقضيب ؛ مما يؤدى إلى تدفق الدم بالقضيب وحدوث انتصاب . وعادة يستخدم عقار «بابافرين» لهذا الغرض .

ويقوم الطبيب بتعليم الرجل كيفية القيام بطريقة الحقن بحيث يقوم بها بنفسه عند اللزوم . أما أجهزة السحب فهى ببساطة عبارة عن غلاف مطاطى يركب بالقضيب بحيث يكون محكما عند جذر القضيب ويكون الجزء الأمامى منه خاليا مفرغا من الهواء ؛ مما يؤدى إلى سحب أو شفط القضيب للأمام ليملأ هذا الجزء الخالى من الهواء **Vacuum** .

أما الأجهزة التعويضية فهذه عبارة عن «قضيب صناعى» عبارة عن جهاز أنبوبى يزرع داخل القضيب بعملية جراحية وينفخ أو يعمل له انتصاب بطريقة معينة عند اللزوم بحيث يقوم بعمل «انتصاب صناعى» .



نموذج لجهاز السحب **suction device**



نموذج لجهاز تعويضى **penile protheses**

**** وهل من الضروري عمل علاج إشعاعي أو هرموني بعد استئصال البروستاتا ؟**

يهدف العلاج الإشعاعى إلى وقف نمو الخلايا السرطانية ، وإحداث انكماش للورم السرطانى . وإذا قام الجراح باستئصال الورم السرطانى تماما ولم يحدث انتشار خارج غلاف البروستاتا ففى هذه الحالة لاتكون هناك عادة ضرورة للعلاج الإشعاعى .

لكن كثيرا من الدراسات تؤكد فى الحقيقة أن الجمع بين العلاج الجراحى والعلاج الإشعاعى يمنع فرصة ظهور السرطان مرة أخرى ، ويزيد من العمر الافتراضى . أما العلاج الهرمونى فإنه يوصف عادة كعلاج إضافى للعلاج الجراحى أو الإشعاعى فى حالة انتشار السرطان خارج غلاف البروستاتا . وتعتمد فكرة هذا العلاج على محو هرمونات الذكورة (تستوستيرون) من الخلايا السرطانية ، حيث أنه من المعروف أن سرطان البروستاتا يعتمد فى نموه على وجود الهرمون الذكرى ، وهذا يتم إما بإعطاء هرمونات تمنع الخصيتين من إفراز الهرمون الذكرى وإما بالجراحة عن طريق استئصال الخصيتين **orchiectomy** . وعموما فإن الأطباء يختلفون فيما بينهم فى طريقة الجمع بين هذه العلاجات .

**** وهل هناك طرق جراحية أخري لعلاج سرطان البروستاتا ؟**

ظهر حديثا نوع جديد من العلاج وهو العلاج بالتثليج **cryosurgery** .. وفيه يتم إدخال مجس مملوء بغاز النيتروجين السائل يقوم بتثليج وتكسير أنسجة البروستاتا والأنسجة المحيطة بها كالحويصلات المنوية فى حالة انتشار السرطان بها. وتترك هذه الأنسجة التالفة بمكانها لحين يقوم الجسم بامتصاصها .

ومن مزايا هذا العلاج أنه سهل التنفيذ بالنسبة لجراحة استئصال البروستاتا ، وبالتالى يناسب الحالات التى لاتتحمل إجراء الجراحة كما يمكن تكراره أكثر من مرة . ويتوقع كثير من أطباء المسالك شيوع هذا العلاج فى المستقبل القريب وربما زيادة انتشاره عن العلاج باستئصال البروستاتا .

☆ علاج سرطان البروستاتا بالدواء بدلا من الجراحة

**** وهل هناك علاج دوائي لسرطان البروستاتا ؟**

تم حديثا علاج بعض المرضى بسرطان البروستاتا فى بعض المراكز الطبية الغربية بعقار يسمى سورامين **Suramin** .. وهناك بعض الأدلة على نجاح هذا العقار في وقف نشاط الورم السرطاني والحد من انتشاره . ولكن يعيب هذا العقار ، أنه قد يسبب أضراراً جانبية شديدة مثل ضمور الغدة الكظرية (الفوق كلوية) والتى تنظم ضغط الدم واحتجاز الماء بالجسم .

وهذا العقار ليس فى الحقيقة عقارا حديثا فقد كان يستخدم فى الماضى كعلاج مضاد لبعض الطفيليات فى المناطق الحارة .

☆ النظام الغذائى الحيوى لمحاربة سرطان البروستاتا

**** وهل هناك دور للغذاء في محاربة سرطان البروستاتا ؟**

إن تنظيم الناحية الغذائية يمكن أن يساعد إلى حد ما فى توفير الوقاية ومقاومة انتشار السرطان عموما .. فهذا مايؤكده بعض الباحثين .وهناك نظام غذائى اشتهر لفترة فيما يتعلق بمحاربة سرطان البروستاتا بالغذاء وهو مايسمى بالنظام الغذائى العظيم الحيوية **macrobiotic diet** ويعتمد هذا النظام على تناول الحبوب الكاملة كالأرز البنى ، والقمح الكامل ، والحبوب غير منزوعة القشرة بوجه عام ، بالإضافة إلى الخضراوات بصفة عامة ، وكذلك الأعشاب البحرية . بينما يستثنى من هذا النظام تناول اللحوم عموما ، والسكريات ، والزيوت ومنتجات الألبان ، وكل الأغذية المجهزة يدخل فى تصنيعها مواد كيماوية أو مواد حافظة .

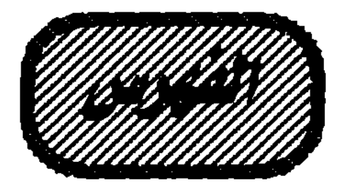
ويذكر أن هذا النظام ساعد بعض المرضى بسرطان البروستاتا على الشفاء ..

فلا مانع من التجربة .. !



- PROSTATE - SANDRA SALMANS
- PRIVATE PARTS - YOSH TAGUCHI
- THE MERCK MANUAL

* الأبحاث والنشرات والمجلات العلمية .
* الوصفات الشعبية .. الدكتور أيمن الحسيني
* خمسون عشبا شافيا لخمسين مرضا شائعا .. الدكتور أيمن الحسيني
* سري وعاجل للرجال فقط . . الدكتور أيمن الحسيني
* كيف تحافظ علي كليتك ؟ الدكتور محمد كمال عبد العزيز



رقم الإيداع : ٩٨ / ٨٣٦٢
977-271-292-X

هذا الكتاب

غدة البروستاتا عضو هام يتميز من بين أعضاء الجسم بوظيفته الحيوية والمؤثرة فى قدرة الرجل الجنسية وخصوبته التناسلية ..

وكثيراً ما تتعطل هذه الوظيفة أو تتدهور كفاءتها فى العمل بفعل عوامل متعددة تتفاوت من التهاب بسيط إلى تضخم أو ورم ، فتصبح مصدر إزعاج للمرضى بها نظراً لحساسية موقعها المحيط بقناة مجرى البول أسفل المثانة البولية مباشرة .

وفى *هذا الكتاب* يسلط المؤلف الضوء على تلك المشكلة الحساسة بالنسبة للشباب وكبار السن على السواء ، متناولا بالتفصيل وظيفة البروستاتا ، وكيفية الكشف عن متاعبها وتجنب أسباب الإصابة ، بالإضافة لطرق العلاج المختلفة والحديثة .

مع أطيب التمنيات للجميع بموفور الصحة والسعادة




GREAT IS OUR GOD
حصريات مجلة الابتسامة
WWW.IBTESAMA.COM
مجلة الابتسامة